



ANA RITA
RODRIGUES
MAIA
180140001

**EDUCAÇÃO PARA O RISCO NO 1.º
CICLO DO ENSINO BÁSICO –
PREVENÇÃO DE ACIDENTES POR
QUEIMADURAS**

Relatório de Projeto de Investigação do Mestrado
em Educação Pré-Escolar e Ensino do 1.º Ciclo
do Ensino Básico

Orientador: Professor Doutor José Miguel Freitas

Coorientadora: Professora Helena Maria Espada
Simões

novembro de 2021

ANA RITA
RODRIGUES
MAIA
180140001

**EDUCAÇÃO PARA O RISCO NO 1.º
CICLO DO ENSINO BÁSICO –
PREVENÇÃO DE ACIDENTES POR
QUEIMADURAS**

JÚRI

Presidente: Professora Doutora Catarina Delgado

Arguente: Professora Doutora Leonor Saraiva

Orientador: Professor Doutor José Miguel Freitas

Coorientadora: Professora Helena Maria Espada Simões

Agradecimentos

Mais uma etapa concluída, recheada de aprendizagens, concretizações e crescimento. Para além de ser o marco oficial do término de uma luta com foco na aquisição de conhecimentos e na apropriação de uma das mais nobres profissões, o presente relatório vem espelhar aquele que foi o meu crescimento pessoal e profissional na conquista daquilo que mais anseio: ser educadora de infância e professora do 1.º ciclo do ensino básico.

Durante o meu percurso académico, vivi intensamente tudo aquilo que o Instituto tinha para me oferecer, ri e chorei e bebi do conhecimento e das experiências daqueles que comigo partilharam a sala de aula e dos docentes que nos acompanharam. Mas todos estes momentos vividos não seriam possíveis se não tivesse ao meu lado as pessoas certas e a quem devo o meu maior agradecimento.

Por isso, agradeço:

Ao meu pai e à minha mãe, por me mostrarem que nada se consegue sem trabalho e dedicação, pelos valores que sempre me transmitiram, pelo apoio e amor perpetuamente presentes e por todos os esforços que fizeram para que o meu sonho fosse possível. Nunca terei palavras suficientes para vos agradecer!

À minha irmã, por toda a paciência, por todas as lágrimas que me ajudou a limpar nos momentos mais difíceis e por todos os sorrisos que me fez esboçar. Seremos sempre uma da outra! Que caminhemos sempre juntas, na vida e na profissão.

Ao Rui, que tão bem desempenha o papel de irmão mais velho e em todos os momentos. Só posso agradecer por todas as palavras de alento e por todas as vezes que acreditou em mim quando eu própria não o fazia.

À minha família, seja ela a de sangue ou a que escolhi, por acreditarem sempre em mim e estarem presentes desde o primeiro segundo, pelo apoio incondicional e pelo orgulho que sempre demonstraram ter. Ao Quintino, que acompanhou de perto cada etapa e se disponibilizou sempre para ajudar.

Aos meus amigos, por todas as vezes que quiseram a minha companhia e eu respondi “Hoje não, preciso mesmo de terminar este trabalho”, por ingressarem nas aventuras a que me proponho para os meus meninos e por celebrarem comigo as minhas

vitórias ou me apoiarem nos momentos menos felizes.

Às minha colegas de trabalho, pelo apoio e por todos os conselhos, em especial à Sara, por ter sido um poço de motivação, pelos esforços que fez para me acompanhar nesta fase final, por ter sido um apoio incondicional em todos os momentos e, principalmente, naqueles em que desistir era a opção mais fácil, e à Marina, pela preocupação, ajuda e palavras de conforto.

À minha orientadora, Helena Simões, pelo apoio prestado nesta etapa, pelos conselhos dados e por se mostrar sempre disponível. A todos os professores que tive o prazer de conhecer, em especial às professoras Manuela Matos e Isabel Correia e aos professores Jorge Pinto e Fernando Almeida, por contribuírem para a minha formação pessoal e profissional e por me inspirarem com as suas experiências.

A todas as Educadoras e Professoras Cooperantes com quem tive a sorte de me cruzar, que sempre me receberam de porta aberta, que estiveram e estão disponíveis desde o primeiro dia. Só vos posso agradecer por terem partilhado comigo as vossas práticas e conhecimentos, por tornarem os vossos grupos e turmas um pouco meus, por confiarem em mim para assumir o grupo e por me mostrarem que a prática nem sempre corresponde ao que está nos livros, mas que esta profissão é o maior dos tesouros.

A todas as pessoas que fizeram parte do meu caminho e que acreditaram em mim, o meu maior obrigada. Esta vitória também é vossa.

Resumo

A Educação para o Risco e as Escolas Promotoras da Saúde são pontos que se têm revelado essenciais na formação de cidadãos conscientes e ativos. Neste âmbito, tendo em conta que as queimaduras são uma das principais causas de acidentes, e sendo as crianças o grupo etário mais afetado, é essencial adquirir e aprofundar conhecimentos sobre esta temática e sobre como agir. Assim sendo, a presente investigação tem como foco a promoção da educação para a segurança, no 1.º ciclo do Ensino Básico, em articulação com a comunidade.

Assim, o enquadramento teórico desta investigação incide sobre aspetos relevantes, que nos auxiliam na compreensão inerente à importância do tema apresentado e das suas áreas de abordagem, sendo elas: Educação para a Cidadania, Educação para a Saúde, incidência no programa de Estudo do Meio e, claro, pontos fulcrais da Educação para o Risco na componente das queimaduras. No que diz respeito às metodologias de investigação, este estudo encontra-se enquadrado numa abordagem de investigação qualitativa e com base na investigação sobre as práticas. Relativamente à recolha de dados, selecionei uma observação não estruturada, bem como inquéritos por entrevista e por questionário. Para que seja possível alcançar os objetivos propostos, é necessário analisar os conhecimentos prévios do grupo com o qual será desenvolvido o trabalho e trabalhar os conteúdos seguindo uma sequência didática que possibilite a aprendizagem dos alunos. Assim, a sequência didática planeada para a minha intervenção foi pensada de modo a apresentar atividades que permitam trabalhar os conteúdos de forma lúdica e com um caráter prático, com o manuseamento de objetos por parte dos alunos, para que estes se sintam cativados e convidados a aprender mais sobre as queimaduras e formas de prevenção.

Tendo em conta a situação pandémica que nos assola atualmente (COVID-19), não foi possível aplicar a minha intervenção numa escola. Deste modo, nas considerações finais, apenas realizarei um balanço global do trabalho desenvolvido e do que poderia ser expectável.

Palavras-Chave: Educação para a cidadania; Educação para o risco; Prevenção de acidentes; Queimaduras; 1.º ciclo do Ensino Básico.

Abstract

The Education for Risk and Health Promoting Schools are essential for the shaping of conscious and active citizens. In this context, we can say that burns are a major cause of accidents where children are the most affected group and it is essential to acquire the knowledge about this topic and competences about how to act. Therefore, this investigation focuses on the promotion of education for safety, in collaboration with the community.

Therefore, the theoretical framework focuses on relevant aspects, which help us to understand the importance of this theme and the areas of approach, namely: education for citizenship, health education, curriculum guidelines and focal points of risk education, specifically about burns. Regarding the methodology, this study is framed within a qualitative research approach, based on practice research. To collect the data, I will use an unstructured observation, as well as interview and questionnaire surveys.

In order to achieve what is proposed, we need to know students' previous knowledge and approach contents in a didactic sequence that promotes students' learning. For this reason, the didactic sequence planned for my intervention was designed to allow the presentation of activities that enable learning in a practical and playful way, including handling objects, so students can feel captivated and invited to learn more about burns and burns prevention.

Considering the pandemic situation that devastates us (COVID- 19), it was impossible to apply my intervention in a school. In this way, in the final considerations, I will only carry out a global a balance of the work developed and what could be expected.

Keywords: Citizens Education; Risk Education; Accidents Prevention; Skin Burns; 1st cycle of schooling.

Índice

Agradecimentos.....	3
Resumo	5
Abstract	6
Introdução.....	9
Capítulo I – Quadro Teórico de Referência.....	13
1. Educação para a Cidadania	13
2. Educação para a Saúde e Escolas Promotoras de Saúde	19
3. Educação para o Risco	28
4. Acidentes Domésticos e de Lazer: Queimaduras	33
5. A prevenção de acidentes e a educação	40
Capítulo II – Metodologia de Investigação	43
1. Metodologia.....	43
1.1. Investigação qualitativa	43
1.2. Investigação sobre as práticas	44
2. Técnicas e instrumentos de recolha de informação	45
2.1. Observação.....	45
2.2. Notas de campo.....	47
2.3. Entrevistas	47
2.4. Questionários	48
3. Tratamento dos dados recolhidos	50
3.1. Análise de conteúdo	50
3.2. Análise estatística.....	51
Capítulo III – Descrição da Intervenção.....	53
Capítulo IV – Considerações finais	59
Referências Bibliográficas.....	63
Anexos	66
Apêndices.....	69

Índice

Figura 1 – Tema conceitual do Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória.....	16
Figura 2 – 20	20
Figura 3 – dos estilos de vida, segundo Mendoza.....	26
Figura 4 – Promotoras de Saúde, segundo Gomes	27
Figura 5 – de comportamento	30
Figura 6 – em todo o mundo (2002).....	34
Figura 7 – na Europa (2003-2005)	35
Figura 8 – em Portugal (2006)	36
Figura 9 – acidente em crianças e jovens	36
Figura 10 – para prevenir acidentes por queimaduras	39

Índice de Anexos

Anexo 1 - Tabuleiro, cartas e questões Jogo de Sociedade.....	67
---	----

Índice de Apêndices

Apêndice 1 – <i>Concept cartoons</i>	70
Apêndice 2 – Exemplo de questionário	73
Apêndice 3 – Exemplo de guião de entrevista	74
Apêndice 4 – Exemplo de grelha de avaliação	75

Introdução

No seguimento da conclusão do ciclo de estudos do Mestrado em Educação Pré-Escolar e Ensino do 1.º ciclo do Ensino Básico, surge o presente relatório baseado num Projeto de Investigação. Este é elaborado com base numa investigação de cariz hipotético e nele encontramos o foco da investigação, as atividades que podem ser desenvolvidas com o ano de escolaridade em questão e as técnicas e instrumentos que permitem recolher informações e dados para responder à questão-problema.

O Projeto de Investigação que nos propomos desenvolver tem início com a seleção do tema a abordar. Este deve ser pertinente, com uma abordagem clara e com o foco na resolução de um problema. Para além disso, deve tratar assuntos/problemas do foro educacional, podendo estar interligado com áreas adjacentes.

Para a escolha da temática a abordar no meu Projeto de Investigação, decidi analisar as experiências pessoais e profissionais que vivi até ao momento. Assim, aliado ao meu gosto pela área da Saúde e ao interesse pela relação e importância que esta tem com a área da Educação, senti necessidade de enveredar por este caminho. Deste modo, e integrado no projeto *Erasmus+ SOS Fire! - European Training Course for school pupils on fire prevention and first aids through civic engagement*, surge um Projeto de Investigação com base na Educação para o Risco, mais concretamente no âmbito da prevenção das queimaduras.

No passado ano e meio, fomos confrontados com o vírus sobre o qual pouco conhecíamos. Assim sendo, tendo em conta a situação pandémica causada pela COVID-19, fomos chamados a resguardar-nos nas nossas casas, os alunos contactaram com uma nova realidade no que diz respeito às aulas a que assistiram e vimos reduzida a nossa liberdade, para nossa segurança. Deste modo, não foi possível implementar a presente investigação, uma vez que o estágio não ocorreu em contexto de sala de aula.

O enquadramento teórico apresentado neste relatório incidirá sobre aspetos relevantes que compõem e auxiliam a compreensão inerente à importância do tema apresentado e das suas áreas de abordagem: Educação para a Cidadania, Educação para a Saúde, a incidência da temática no programa de Estudo do Meio e, os pontos fulcrais da Educação para o Risco na componente da prevenção das queimaduras.

Ao falarmos da formação de crianças e jovens, é impensável não assumir a educação

como um dos alicerces fundamentais para o seu futuro enquanto indivíduo e cidadão. A escola, sendo um dos ambientes mais oportunos para a aprendizagem de conhecimentos, valores, atitudes e competências, necessita de uma reconfiguração que permita tornar o ensino que conhecemos num ensino de qualidade, inclusivo e que tenha em apreciação os desafios e as alterações que caracterizam a sociedade (Direção- Geral da Educação, 2017).

Tendo em conta que as crianças e jovens passam maior parte do seu dia na escola, considero que não existe um lugar mais adequado para a aquisição de aprendizagens e para dar início à adoção de comportamentos sustentáveis, conscientes e relacionados com a Saúde, aliado aos diferentes ambientes em que as crianças se inserem. Neste sentido, é essencial que a escola proporcione aos alunos oportunidades de ensino/aprendizagem e aquisição de competências, valores e atitudes que os transforme em cidadãos ativos e conscientes, capazes de agir em prol da sua saúde e da dos que o rodeiam, nomeadamente em caso de acidente. Para que tal aconteça, é importante analisar os conhecimentos que os alunos possuem na área da Saúde, quais os tópicos de maior interesse e, claro, formar os professores para que sejam capazes de abordar esta temática também de forma lúdica.

Com a evolução dos tempos, o conceito de “Saúde” tem vindo a sofrer alterações na sua definição e nas componentes que abrange. Abordar o tema da Educação para o Risco, no âmbito dos acidentes por queimadura, é essencial para trabalhar a promoção de atitudes e cuidados e a prevenção destes acidentes. Para além disso, proporciona aos alunos a capacidade de saber como prevenir e atuar nestas situações. Ao desenvolver este tipo de trabalho, estamos a promover a saúde e o bem-estar enquanto indivíduo e enquanto membro de uma comunidade/sociedade. Ao abordar esta temática, pretendo trabalhar com o grupo o desenvolvimento de capacidades que possibilitem a aquisição de conhecimentos sobre o que são queimaduras, o reconhecimento de potenciais fontes de perigo, a identificação de acidentes por queimaduras e a resposta a ter nestes casos.

De acordo com o Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória (Martins, et al., 2017), é expectável que o aluno possua, no âmbito da saúde, valores como a responsabilidade e a integridade, cidadania e participação e que tenha desenvolvido uma cultura científica que lhe permita compreender as situações em que se encontra ou que observa, tomar decisões em como agir e intervir sobre a realidade em que está inserido.

Neste seguimento, surge a questão-problema. Esta, que necessita de uma resposta interventiva, deve ser clara, pertinente e, claro, possível de resolução. Deste modo, e tendo

em conta o anteriormente mencionado, a questão-problema que surge e à qual queremos responder através do presente Projeto de Investigação é: **Como promover a educação para a segurança, no 1.º ciclo do Ensino Básico, nomeadamente a prevenção de acidentes por queimaduras?**

Através da questão-problema acima mencionada, pretendemos perceber como a educação para o risco, centrada numa cultura de segurança relacionada com a prevenção das queimaduras, pode ser implementada no currículo educativo, nomeadamente:

- Identificar as conceções iniciais que os alunos possuem sobre a temática em estudo, nomeadamente sobre a prevenção das queimaduras.
- Enquadrar as aprendizagens pretendidas para alunos do 4.º ano de escolaridade com os documentos de referência sobre a temática.
- Definir/planear atividades que fomentem a aquisição de conhecimento, capacidades, valores e atitudes sobre a temática em estudo.

A nível estrutural, o presente relatório será dividido em três partes essenciais. Para dar início à investigação e sua apresentação, o primeiro capítulo deste relatório abordará os pontos anteriormente mencionados, sendo o **Quadro Teórico de Referência** à temática. Nele será apresentada a chamada fundamentação teórica que suportará toda a investigação e nos possibilitará maioríssimos conhecimentos sobre o que estamos a trabalhar.

Em seguida, referente ao segundo capítulo, teremos presente a **Metodologia de Estudo**. Este ponto tem como base a exposição do tipo de investigação idealizado para o presente estudo, a explicitação do paradigma presente, bem como a metodologia de investigação e as técnicas de recolha e tratamento de dados. De ressaltar que as escolhas apresentadas neste ponto se destinam ao tipo de investigação e às atividades a desenvolver no seu âmbito, tendo sempre em consideração o público-alvo a que se aplica e com o qual seria pressuposto desenvolvermos todo o procedimento de trabalho.

Tendo em conta que este relatório corresponde a uma investigação de cariz hipotético, consequência dos tempos pandémicos em que vivemos, não estará presente a descrição do(s) contexto(s) onde esta se desenvolveria e a descrição, análise e interpretação dos dados recolhidos por meio das atividades realizadas. Assim sendo, e apesar de curto, o terceiro capítulo apresentará uma **breve descrição do público-alvo** a

quem se aplicaria a presente investigação, **as atividades** a desenvolver e o planeamento das mesmas.

Por fim, e em modo de conclusão, teremos as **Considerações Finais**. Neste capítulo, será apresentada uma breve síntese do estudo hipotético realizado, as conclusões alcançadas tendo em conta o objetivo e as questões anteriormente apresentadas. Para fechar este capítulo, irei elaborar uma reflexão global do trabalho desenvolvido e dos objetivos alcançados.

Apesar desta investigação não poder ser aplicada, a intervenção descrita neste relatório permite compreender de forma aprofundada a importância de consciencializar os alunos para a prevenção de acidentes e como é que uma intervenção pedagógica de carácter lúdico, com base em situações reais, pode desenvolver competências na prevenção de acidentes.

Capítulo I – Quadro Teórico de Referência

O primeiro capítulo deste relatório tem como foco de incidência o quadro teórico de referência do tema a abordar neste Projeto de Investigação. Deste modo, irei aprofundar os conceitos adjacentes ao tema da Educação para o Risco, no âmbito dos acidentes por queimaduras. Tendo em conta a necessidade de se realizar uma pesquisa abrangente, irei também apresentar e discutir investigações passadas que nos auxiliam na compreensão de diversas perspectivas.

Deste modo, o presente capítulo é estruturado como se de um triângulo invertido se tratasse. Nele, partindo do conceito mais abrangente em direção a conceitos mais específicos, teremos presente a Educação para a Cidadania, a Educação para a Saúde e para o Risco e a presença destes tópicos no programa de Estudo do Meio, onde iremos abordar a relação entre a saúde e a educação.

1. Educação para a Cidadania

Quando falamos em Educação para a Cidadania, referimo-nos à construção de cidadãos conscientes e ativos, que complementam e pertencem a algo maior que eles mesmos. Como podemos nós estruturar uma sociedade composta por este tipo de cidadãos?

Ao longos dos tempos, as sociedades e a educação vão sofrendo alterações. Mudam-se os ideais, as necessidades, as direções e é imperativo acompanhar a sua evolução e criar novas estratégias. Apesar das vivências do antigamente, onde a educação era vista como uma produção em massa e pouco se falava em risco ou saúde, no decorrer dos anos 90 tivemos presente um fortalecimento referente ao conhecimento de risco. Nos dias de hoje, necessitamos de fortalecer competências para criar cidadãos e uma comunidade autónoma, responsável, participativa, que é feliz e realizada, sendo este estado denominado como um estado de vida pleno e saudável (Matos, 2010).

Um dos locais que permite trabalhar e desenvolver competências é a escola, uma vez que o papel principal da educação é a aprendizagem e o desenvolvimento pessoal e social dos jovens e centra a sua atenção na construção e aquisição de conhecimentos e competências nas mais diversas áreas do currículo. As propostas a sugerir podem apresentar um carácter lúdico, que capte a atenção do aluno, serem direcionadas ao grupo a que se destinam, tendo em conta o método de trabalho que pretendemos desenvolver, e,

claro, apresentar uma qualidade que permita alcançar os objetivos propostos. Deste modo, esperamos que o resultado alcançado seja nutrir, encorajar e estimular as crianças e jovens de maneira apropriada para a sua idade e nível de desenvolvimento psicológico (IUHPE, 2012). Tal como referido na Estratégia Nacional de Educação para a Cidadania (Direção-Geral da Educação, 2017), a educação e a formação desenvolvidas no seio escolar são alicerces que se revelam fundamentais para o futuro de alguém, enquanto indivíduo, e para o país. Para que seja possível observar as mudanças e ter presente uma evolução na sociedade, é essencial renovar o sistema educacional para um sistema de extrema qualidade, que seja inclusivo e abranja todas as crianças e jovens e com uma exigência de intervenção nos desafios que a sociedade nos coloca aos vários níveis. As dinâmicas curriculares aplicadas em sala de aula ou em contexto de aprendizagem são tanto ou mais úteis se tiverem como objetivo trabalhar a autonomia, a responsabilização e a participação ativa das crianças e jovens na construção do quotidiano da sua vida e da sociedade em que está inserido (Rodrigues, Carvalho, Gonçalves, & Carvalho, 2017).

Educar para a cidadania nas escolas é uma mais-valia. Da mesma forma que o aluno aprende e adquire os conhecimentos científicos que são lecionados, também irá adquirir as competências e hábitos sociais que viabilizam encarar os problemas que enfrentará na sua vida pessoal e na vida em comunidade, adquirindo, assim, um melhor estado de saúde a nível físico, mental, social e psicológico (IUHPE, 2012). Com base no estabelecido no documento intitulado *Estratégia Nacional de Educação para a Cidadania*, temos presente um

(...) conjunto de direitos e deveres que devem estar presentes na formação cidadã das crianças e jovens portugueses, para que no futuro sejam adultos e adultas com uma conduta cívica que privilegie a igualdade nas relações interpessoais, a integração da diferença, o respeito pelos Direitos Humanos e a valorização de conceitos e valores de cidadania (...). (Direção- Geral da Educação, 2017, p. 1)

Atualmente, vivemos numa sociedade e num mundo que apresentam, entre outros, problemas como extremismos e notórias desigualdades relativamente ao acesso a bens e a direitos que nos são fundamentais. Como podemos observar pelos comportamentos dos indivíduos que nos rodeiam, fazendo uma leitura mais pessoal, estamos, por vezes, perante um decaimento da sociedade enquanto unidade, onde cada um pensa mais em si e nas suas necessidades. Deste modo, penso que é essencial mudar o rumo e partir para a formação de crianças e jovens com competências, valores e atitudes que ajudem a

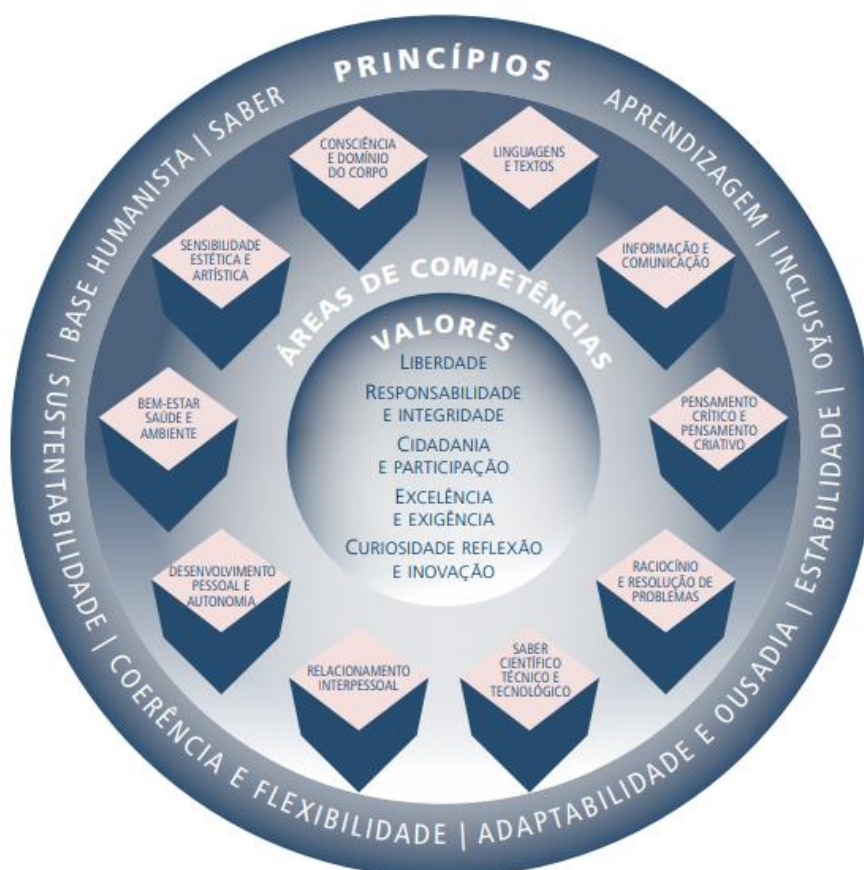
compreender o mundo em que estamos inseridos, que nos ajude a mudar o seu caminho e que nos auxilie na busca de soluções para os desafios que se avizinham.

Mas, a que nos referimos quando dizemos que a escola é um dos lugares mais propícios à Educação para a Cidadania? Seguindo a temática deste Projeto de Investigação, vemos que os programas de Educação para a Saúde têm o propósito de capacitar o aluno para cuidar de si, cumprindo as normas de higiene pessoal e ambiental, regras de segurança doméstica e de lazer (Precioso, 2004). Para além disso, é essencial preparar o aluno para que seja capaz de cuidar de si e dos seus semelhantes, adotar um estilo de vida a que chamamos de saúde positiva e que se baseia no desenvolvimento de todas as capacidades físicas, mentais e sociais (Precioso, 2004). Da mesma forma, os conteúdos a lecionar na Educação para a Cidadania aliam-se à evolução e aquisição de competências cognitivas, emocionais, pessoais e sociais, relacionadas com a progressão da capacidade de “reflexão – antecipação – ação”. Educar para a Cidadania ensina os alunos a enfrentar os desafios da vida real, transpondo-se para fora da sala de aula/escola, tornando-os cidadãos ativos e conscientes (Direção- Geral da Educação, 2017). Assim, “(...) a escola desempenha um papel muito importante na sensibilização, pois, para além de espaço dinâmico de transmissão de saberes, ela constitui fator de integração na sociedade e vetor de formação dos cidadãos, intervenientes e responsáveis” (Inácio, 2010, cit. por Pestana, 2014, p. 11).

Para que as escolas cumpram a sua missão de educar para a cidadania, o documento intitulado por *Estratégia Nacional de Educação para a Cidadania* (Direção- Geral da Educação, 2017) apresenta uma proposta de componente curricular que segue uma abordagem *Whole-School Approach*, com base nos seguintes objetivos: 1) providir de práticas sustentadas a longo prazo e não de meras intervenções de cariz pontual; 2) ser parte integrante do currículo escolar, estando presente nas atividades letivas e não letivas a desenvolver, nas práticas diárias da escola e em conjunto com a comunidade em que se insere; 3) fundamentar-se em práticas educativas inclusivas; 4) favorecer o desenvolvimento profissional do pessoal docente e não-docente; 5) envolver toda a comunidade de alunos em metodologias que sejam ativas e que proporcionem o desenvolvimento de competências pessoais, sociais e cívicas; 6) participar nas práticas e políticas da escola, de forma a envolver toda a comunidade escolar; 7) fomentar o bem-estar e a saúde, tanto individual como coletiva; 8) incentivar o trabalho em parceria com as famílias dos alunos e a comunidade em que se inserem; 9) nivelar-se com as

especificidades de cada aluno e as prioridades da comunidade educativa e, por fim, 10) sustentar-se na monitorização e avaliação recorrentes, de modo a garantir a participação e efetividade. Os domínios a abordar na área curricular da cidadania necessitam de comunicar entre si, com base numa visão holística da pessoa e da comunidade, promovendo a sua autonomia e o seu contributo para o desenvolvimento de princípios, valores, atitudes e áreas de competência, presentes no Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória (Martins, et al., 2017) (figura 1).

Figura 1 - Esquema conceptual do Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória



Por meio da criação ou aplicação de uma área curricular baseada na cidadania e no desenvolvimento pessoal e cívico alcançamos grandes objetivos, uma vez que esta tem como finalidade as “(...) aprendizagens através da participação plural e responsável de todas e todos na construção de si como cidadãos/ãos e de sociedades mais justas e inclusivas, (...), do respeito pela diversidade e da defesa dos Direitos Humanos” (Direção- Geral da Educação, 2017, p. 3). Assim, ao falarmos da cidadania enquanto componente a abordar nas escolas referimo-nos a um momento curricular que potencia o progresso das aprendizagens com impacto em áreas como a atitude cívica individual, as

relações interpessoais que constrói e o relacionamento social e intercultural. (República Portuguesa, 2017). Os currículos elaborados para trabalhar a cidadania apontam para a identificação: 1) de competências pessoais e sociais; 2) gestão de emoções; 3) e resolução de problemas. Para além disso, pretendem desenvolver competências relacionadas com a forma como comunicam nas suas relações interpessoais e com a promoção da assertividade e resiliência (Rodrigues, Carvalho, Gonçalves, & Carvalho, 2017).

Relativamente à abordagem da cidadania para o Pré-Escolar e Ensino do 1.º ciclo do Ensino Básico, esta é integrada de forma transversal no currículo, cuja responsabilidade recai sobre o docente titular da turma e é este que decide os domínios a trabalhar ao longo do ano letivo. É imperativo que o processo de ensino-aprendizagem e a avaliação incorporem e espelhem competências de carácter cognitivo, pessoal, social e emocional (Direção- Geral da Educação, 2017). Já nos 2º e 3º ciclos do Ensino Básico, esta disciplina é autónoma, encontrando-se sob a responsabilidade de um docente, a sua interdisciplinaridade é uma fonte potenciadora de novas aprendizagens, podendo ter uma organização semestral, anual ou outra. A escola, por si só, deve dar conta das suas práticas, aliando-as às práticas quotidianas, aos valores e princípios da cidadania e conceber um clima livre e propício para discutir e tomar decisões que possam afetar a vida de alguém enquanto indivíduo e enquanto membros da comunidade escolar/sociedade (República Portuguesa, 2017). Segundo Vieira, Nogueira e Tavares (2015, cit, por Vital, 2018), a cidadania não é algo que possa ser aprendido por meio de um ensino expositivo ou baseado na autoridade. Para que seja possível reconhecer os valores que a distinguem e para que estes sejam incorporados é preciso que a cidadania seja observada, representada e discutida nos devidos locais.

Em Portugal, é visível o trabalho que tem sido desenvolvido. Este tem assumido compromissos relacionados com o enquadramento de documentação relevante para a compreensão das perspetivas atuais da Educação para a Cidadania e para o desenvolvimento da criança enquanto indivíduo e enquanto cidadão. No currículo educativo atual, a educação para a cidadania é composta por diferentes áreas, que se dividem em três grupos de ação:

- 1.º grupo – obrigatório para todos os níveis e ciclos de escolaridade – é composto por: i) Direitos Humanos; ii) Igualdade de Género; iii) Interculturalidade; iv) Desenvolvimento Sustentável; v) Educação Ambiental e vi) Saúde.

- 2º grupo – obrigatório em pelo menos dois ciclos do ensino básico – abrange pontos como: i) Sexualidade; ii) Media; iii) Instituições e Participação Democrática; iv) Literacia Financeira e Educação para o Consumo; v) Segurança Rodoviária e vi) Risco.
- 3º grupo – com a possibilidade de escolha em qual dos ciclos será aplicado – remete-nos para temáticas como: i) Bem-estar Animal; ii) Empreendedorismo; iii) Mundo do Trabalho; iv) Segurança, Defesa e Paz e v) Voluntariado.

A abordagem de temáticas como as acima apresentadas é de grande importância, uma vez que, para além de se dar voz a domínios tão relevantes, estamos a contribuir para a construção de um ser enquanto cidadão e a transformar a nossa sociedade, de forma a torná-la mais recetível. Todos estes domínios tentam contribuir para as áreas de competência que se encontram definidas no Perfil dos Alunos à saída da Escolaridade Obrigatória (República Portuguesa - Educação, s.d.).

Mas, quando falamos em educar para a cidadania, também falamos em educar para a saúde e para o risco. Assim, é essencial que os nossos alunos compreendam todos os conceitos e aspetos que envolvem este tópico, sendo imperativo perceber que quando falamos em saúde, ou na sua promoção, estamos também a falar do risco. Deste modo, iremos abordar estes conceitos nos pontos que se seguem.

2. Educação para a Saúde e Escolas Promotoras de Saúde

O conceito de saúde tal como conhecemos tem vindo a sofrer notórias alterações ao longo do tempo e pode ser visto por meio de perspetivas individuais, sociais e culturais (Carvalho G. S., 2006). Apesar de individualmente conseguirmos vivenciar momentos de saúde e momentos de doença, a noção que construímos de saúde é construída com base no carácter social e cultural (Carvalho, 2006). Durante longos anos, este conceito era visto única e exclusivamente como a ausência de doença. Nos anos 80, era notório que se vivia uma era de identificação de riscos para a saúde e de prevenção, baseada em ações informativas direcionadas à escola e à comunidade. Neste período, o que estivesse relacionado com a educação e promoção da saúde em ambiente escolar estava focado na diminuição da presença de aspetos negativos e que comprometessem a saúde de cada um, bem como a diminuição de comportamentos considerados de risco na faixa etária jovem (Matos, 2010). Era imperativo esconder tudo aquilo que não era conhecido, para evitar que os problemas fossem conhecidos de toda a população. Quanto menos se soubesse de algo e maior medo se tivesse, menores seriam os casos de doença ou de comportamentos de risco. O consumo de substâncias como o álcool, as drogas e o tabaco era visto como um comportamento associado à necessidade de agradar aos pares e de pertencer aos grupos por estes formados (Matos, 2010). Deste modo, a Educação e Promoção da Saúde tinha como foco a diminuição dos aspetos negativos que colocavam em risco os jovens e cujo mote se prendia numa única palavra: “Não!”. Todas as diretrizes do discurso apresentado na promoção da saúde estavam direcionadas para evitar o consumo destas substâncias, o sedentarismo e a obesidade, as relações desprotegidas, a transmissão de doenças sexualmente transmissíveis e a gravidez não planeada (Matos, 2010). Nos dias de hoje, podemos perceber que educar para a saúde tem como propósito “(...) incentivar os alunos a assumir o bem-estar físico e mental como uma condição básica para exercer plenamente uma cidadania” (República Portuguesa - Educação, s.d.). Deste modo, é essencial desenvolver nos alunos a capacidade de reconhecer a importância da saúde mental, de manter uma alimentação saudável, a importância da atividade física, a prevenção da violência e de comportamentos aditivos, as crenças, os valores e as atitudes/comportamentos que podem comprometer a sua saúde e a saúde da comunidade em que está inserido (República Portuguesa - Educação, s.d.).

Ao compararmos as alterações que a educação para a saúde foi sofrendo ao longo dos tempos, podemos verificar que a perspetiva daquilo que é realmente educar para a

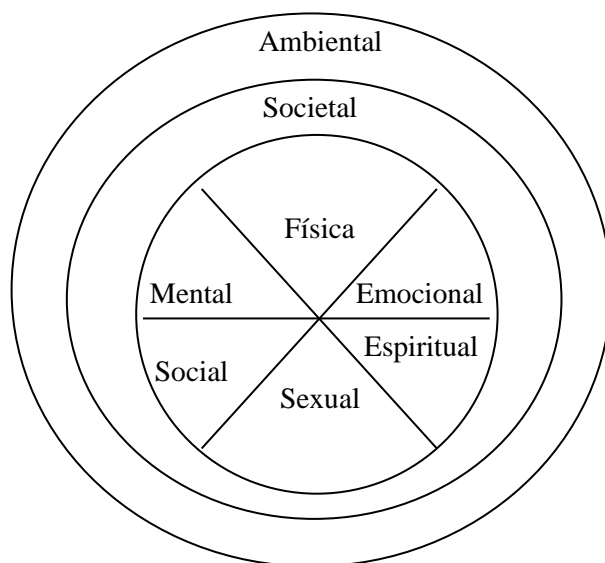
saúde se tem focado em áreas que vão para além de comportamentos de risco. Com isto, podemos afirmar que foi dada importância a áreas que influenciam e que podem comprometer a nossa saúde física e mental.

Deste modo, podemos ver que atualmente, o conceito de saúde é apresentado como “(...) um conceito mais abrangente que evoluiu nas últimas décadas até se afirmar num discurso positivo que valoriza o gosto pela vida e a adoção de comportamentos saudáveis. A saúde é, então, definida, (...), como um completo bem-estar físico, social e mental” e que não se resumia apenas à “(...) mera ausência de doença ou enfermidade” (World Health Organization, s.d). Esta definição caracterizada pela sua positividade foi oficialmente assumida internacionalmente em meados do século XX pela Organização Mundial de Saúde (World Health Organization, s.d.). Tal como consta na Carta de Ottawa (OMS, 1986), na promoção da saúde,

(...) para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, o indivíduo e grupo devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. (p.1)

Segundo Naidoo e Wills (1994, cit. por Carvalho, 2006), a saúde é composta por diversas dimensões, que acabam por se interligar e que se influenciam de forma isolada e interdependentemente (figura 2).

Figura 2 - Dimensões de saúde



Segundo Carvalho (2006), as dimensões acima referidas têm, cada uma delas, como

base:

- **Saúde ambiental** - a influência que as decisões de carácter político-ambientais apresentam na saúde individual;
- **Saúde emocional** - a capacidade de reconhecimento dos estados emocionais que vivencia e de saber reagir adequadamente;
- **Saúde espiritual** - a capacidade de reconhecer os valores e crenças com os quais orienta a sua vida e que põe em prática;
- **Saúde física** - a capacidade de funcionamento do seu corpo, compreendendo-o;
- **Saúde mental** - a capacidade de pensar coerentemente, agir ou reagir de forma adequada e de julgar;
- **Saúde sexual** - a capacidade de reconhecimento e aceitação da própria identidade sexual e de a pôr em prática;
- **Saúde social** - a capacidade de se integrar na rede de relações pessoais e nos grupos etários onde pertencem os seus pares;
- **Saúde societal** - a influência que o meio próximo tem sobre a saúde individual.

Como podemos observar, não é apenas a saúde mental ou física que influenciam o bem-estar individual e da sociedade. Assim, a sociedade, como a conhecemos, necessita de acompanhar a evolução dos grupos que a compõem, de sofrer uma reorganização constante para responder às suas necessidades e corresponder às suas alterações. Tal como referido no artigo 3º da Declaração Universal dos Direitos Humanos, não nos podemos esquecer que “Todo o indivíduo tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal” e é aqui que a escola começa a desempenhar parte do seu papel. Os jovens precisam muito mais do que informação, é imperativo que adquiram competências e capacidades para saber como agir, sentindo-se inseridos em grupos e na sociedade, e quais as alternativas cativantes e saudáveis que podem ser adotadas em detrimento daquelas consideradas de risco. Para além da necessidade de pertença e de aceitação por parte dos seus pares, o contexto em que a criança está inserida, o estatuto económico e as diferenças de género

podem ser potenciadores da adoção de comportamentos de risco e de um estilo de vida pouco saudável. Deste modo, evitar comportamentos e estilos de vida de risco e promover a saúde e o bem-estar tornou-se uma questão central de toda a Educação para a Saúde (Matos, 2010).

Mas como é que as escolas podem contribuir para que se alcance os objetivos e metas acima referidos? Os estabelecimentos de ensino são caracterizados por serem o lugar primário onde ocorre o processo de ensino-aprendizagem (IUHPE, 2012). Assim, o setor da educação pretende desenvolver uma abordagem que permita trabalhar os temas da saúde tendo como base o diálogo entre os setores, que propicie o desenvolvimento de atividades e iniciativas significativas para o público-alvo a que se destinam e com objetivos capazes de serem alcançados (IUHPE, 2012). Para além disso, e pela sua atuação direta no terreno e as orientações que são elaboradas para cada área e grupo etário, a escola favorece o desenvolvimento de competências que permitem aos alunos conhecer comportamentos e situações que possam pôr em risco a sua vida ou a sua segurança, que condicionam a sua liberdade ou a dos outros (Baptista, 2010). Educar para a Saúde em meio escolar é garantir “(...) sobretudo (...) o acesso à informação e o desenvolvimento de competências pessoais e sociais que permitam aos alunos a apropriação e reivindicação dos mesmos” (Baptista, 2010, p. 31) e esta ser “(...) entendida como um recurso do quotidiano com implicações no sucesso escolar e na integração social” (Baptista, 2010, p.31).

Segundo a World Health Organization (2021), as escolas são vistas como um ambiente que desempenha um papel importante não só na promoção da saúde, como no desenvolvimento do bem-estar dos seus alunos. Se toda a escola adotar uma abordagem que promova a saúde e o bem-estar de todos, os seus indivíduos, inseridos numa sociedade, sentem-se comprometidos a trabalhar de forma coletiva e a colaborar para auxiliar aquele que mais precisa, seja na aquisição de comportamentos que promovam o bem-estar ou na consciencialização de atitudes que coloquem em risco a sua vida e a daqueles que o rodeiam (World Health Organization, 2021).

É necessário ter em consideração que a educação para a saúde não se pode limitar a abordagens simplistas das doenças, nem tão pouco privilegiar apenas a sua informação. É preciso sim, uma resposta organizada de todo o sistema envolvente, com a finalidade de elas adquirirem competências e assim fazerem uma escolha informada, contribuindo deste modo para o desenvolvimento e consolidação da

literacia para a saúde. (Carvalho, 2006, cit. por Rodrigues, Carvalho, Gonçalves, & Carvalho, 2017, p. 13)

A Promoção da Saúde no seio escolar foi implementada há mais de vinte e cinco anos e tem sido promovido a nível global. Apesar disso, há países que ainda não têm implementado e sustentado esta abordagem em grande escala (World Health Organization, 2021). A Promoção da Saúde no seio escolar é vista como “(...) qualquer actividade que se leva a cabo para melhorar e/ou proteger a saúde de todos os utentes da escola” e que é “(...) um conceito mais amplo do que o da educação” (IUHPE, s.d, p. 2). Vários autores defendem que “a via mais adequada para promover a saúde e a educação para a saúde é através da ‘construção’ de Escolas Promotoras de Saúde” (Precioso, 2004, p. 17). Estas são caracterizadas pela abordagem integradora, que se constitui por políticas, procedimentos, atividades e, até, estruturas que têm como objetivo viabilizar a proteção e a promoção da saúde e do bem-estar dos membros que constituem a comunidade escolar (Rodrigues, Carvalho, Gonçalves, & Carvalho, 2017).

Segundo, Precioso (2004), o programa a ser desenvolvido por uma Escola Promotora de Saúde,

(...) prepara o aluno para cuidar de si, no que diz respeito a normas de higiene pessoal e ambiental, regras de segurança doméstica, de lazer, etc” e “(...) para que, ao deixar a escola, seja capaz de cuidar da sua própria saúde e da dos seus semelhantes e sobretudo, adoptar um estilo de vida que comporte o objetivo do que hoje em dia chamamos de saúde positiva e que não é senão, o desenvolvimento de todas as suas possibilidades físicas, mentais e sociais. (p. 82)

Tal como todos os programas ou projetos, também as Escolas Promotoras de Saúde têm linhas orientadores que caracterizam a sua ação, sendo estas: 1) todas as crianças terem acesso a um sistema de ensino, pois só num estabelecimento de ensino este tipo de programa abrange uma maior número de elementos que compõem a população; 2) serem inseridos em anos de escolaridade referentes a crianças e jovens, uma vez que estudos revelam ser este o intervalo de idades onde temos presente um grupo que é mais recetivo à aprendizagem de hábitos e à aquisição deste tipo de comportamentos e que ainda não tiveram oportunidade de adquirir hábitos irresponsáveis e, por fim, 3) recorrer a parcerias com profissionais que possam enriquecer os conhecimentos e as atividades a desenvolver com o público-alvo (World Health Organization, 2021).

Tendo em conta as suas características, a Educação para a Saúde pode ser abordada e implementada pela/o: **infusão de tópicos de saúde em todas as disciplinas; tratamento como área transversal; criação de uma disciplina específica** e a **Escola Promotora de Saúde** (Precioso, 2004). A **infusão de tópicos de saúde em todas as disciplinas** baseia-se na inclusão da Educação para a Saúde na área de conhecimento da disciplina que está a ser lecionada, tendo como impulsionador o docente que acredita ser essencial e importante abordar esta temática nas suas aulas. O planeamento disciplinar não é posto, em momento algum, em causa e vão sendo desenvolvidos e adquiridos conteúdos, atitudes e procedimentos de saúde (Precioso, 2004).

O **tratamento da Educação para a Saúde como área transversal** é considerado um dos modelos que considera as temáticas da saúde como matérias transversais. Esta conta com o envolvimento de todas, ou quase todas as áreas disciplinares onde todos os professores trabalham em conjunto e são responsáveis pela tomada de decisões. Este modelo apresenta uma estrutura igual à tradicional, mas as suas áreas incorporam a saúde nos objetivos a alcançar e nos conteúdos a abordar (Precioso, 2004). Para além disso, pela sua transversalidade garante um maior aperfeiçoamento na abordagem, maior contacto com um número elevado de referência que auxiliam este processo e, claro, tem presente uma maior continuidade no trabalho a desenvolver. Exige, ainda,

o envolvimento de professores de todos (ou quase todos) os grupos disciplinares e uma coordenação entre as diferentes áreas. A definição de conteúdos de saúde que se considerem relevantes para a sua população escolar. A reflexão e formação sobre o que significa ensinar saúde. Relacionar o que se ensina com os problemas da vida diária. Incorporar os conteúdos referidos a valores, atitudes e hábitos. (Precioso, 2004, p. 20)

A **criação de uma disciplina específica para a abordagem da Educação para a Saúde** começa a mostrar as suas linhas nos países europeus e em Portugal. Tendo em conta o vasto corpo teórico que existe em redor da Educação para a Saúde, é justificável a criação de uma disciplina autónoma, que não esteja dependente das restantes (Precioso, 2004). Seguir caminho pela criação de uma disciplina autónoma garante a abordagem de grande parte dos temas relacionados com a saúde por todos os alunos que compõem a comunidade escolar.

Em Portugal, foi desenvolvido um *Referencial de Educação para a Saúde* que tem como objetivo ser uma “(...) ferramenta educativa flexível, de adoção voluntária, passível

de ser utilizada e adaptada em função das opções e das realidades de cada contexto educativo (...) (Carvalho, et al., 2017, p. 7). Para além disso, o presente documento oferece-nos uma lista de objetivos a alcançar em todas as temáticas de trabalho. Ao analisarmos estes objetivos, podemos verificar a importância que é dada, no nosso país, a áreas como: i) Saúde Mental e Prevenção da Violência; ii) Educação Alimentar; iii) Atividade Física; iv) Comportamentos Aditivos e Dependências e v) Afetos e Educação para a Sexualidade.

A criação e aplicação de uma **Escola Promotora de Saúde** é vista como o meio mais promissor no ramo da educação, uma vez que permite a envolvimento de todos os alunos, de todo o corpo que compõem o ambiente escolar e de toda a comunidade envolvente. Estas são caracterizadas “(...) como uma escola que procura constantemente um estilo de vida, de aprendizagem e de trabalho propício ao desenvolvimento da saúde” (Precioso, 2004, p. 21). A sua principal finalidade é contribuir para a aquisição de conhecimentos e o desenvolvimento da saúde e da educação para a saúde dos seus alunos, da comunidade escolar e, claro, da comunidade envolvente. Segundo a OMS e a UNESCO (2021), entende-se por Escola Promotora de Saúde “(...) uma escola que de forma consistente fortalece a sua capacidade de ser um local seguro e saudável, um cenário para ensinar, aprender e trabalhar” (p. viii). Para além disso, “as escolas são cada vez mais vistas como um ambiente importante para a promoção da saúde, desenvolvimento e bem-estar das crianças e adolescentes (...)” e, assim sendo, “(...) apoiar escolas na promoção da saúde, a construir conhecimento, habilidades e competências nas crianças e adolescentes oferece benefícios consideráveis para os indivíduos, para as famílias e comunidades” (OMS & UNESCO, 2021, p. 1).

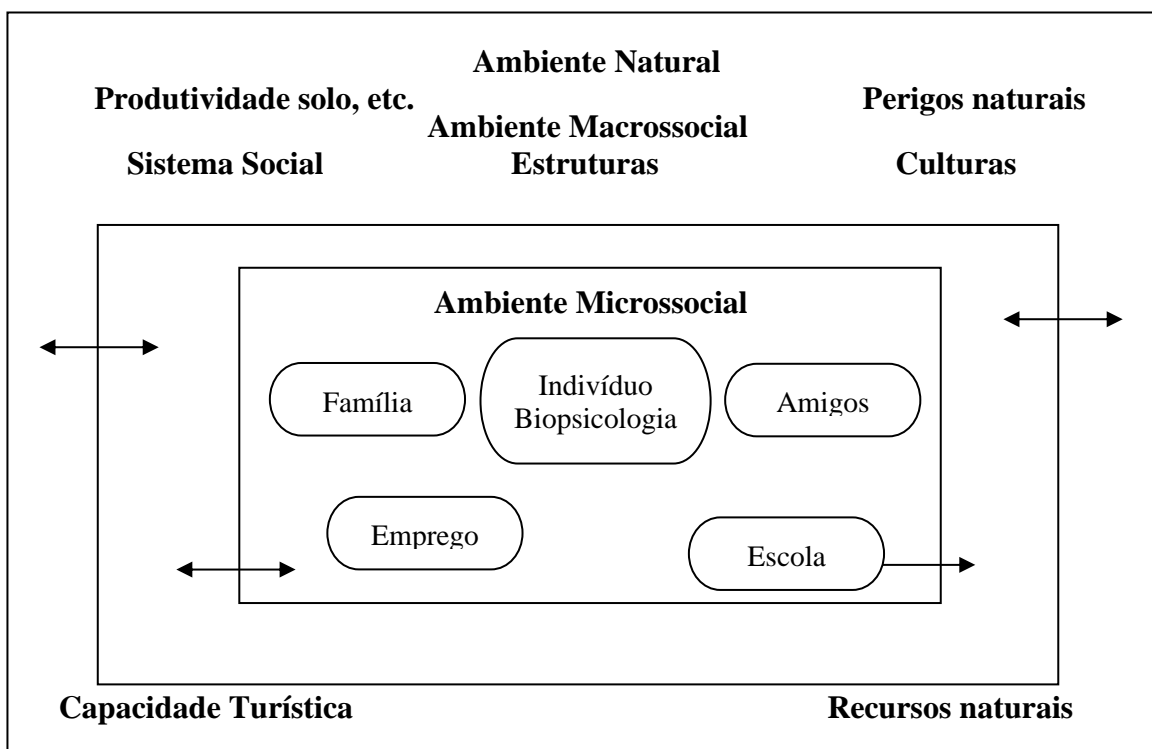
Uma *Whole-School Approach* na promoção de saúde e bem-estar é aquela em que todos os membros da comunidade escolar estão comprometidos em trabalhar coletivamente e colaborativamente para apoiar o comportamento do aluno no processo de ensino aprendizagem e o seu bem-estar para além da sala de aula e em todos os aspetos da sua vida escolar. (OMS & UNESCO, 2021, p. 12)

Após analisar as diferentes abordagens, posso afirmar que a criação e implementação de Escolas Promotoras de Saúde demonstra ser a estratégia mais apropriada para educar para a saúde. No ano de 1994, Portugal aderiu à Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde, tendo sido visível a evolução na promoção da saúde no nosso país (Precioso, 2004). Passados, sensivelmente, dez anos foi notório que esta dinâmica perdeu um pouco

do seu vigor, pois começou a ser dado mais ênfase à educação sexual e não à educação para a saúde. Atualmente, podemos verificar, através da documentação disponível, que o foco da educação para a saúde deixou de ser apenas a educação sexual e passou a abranger a saúde mental, a saúde física, comportamentos aditivos, prevenção da violência e a educação sexual.

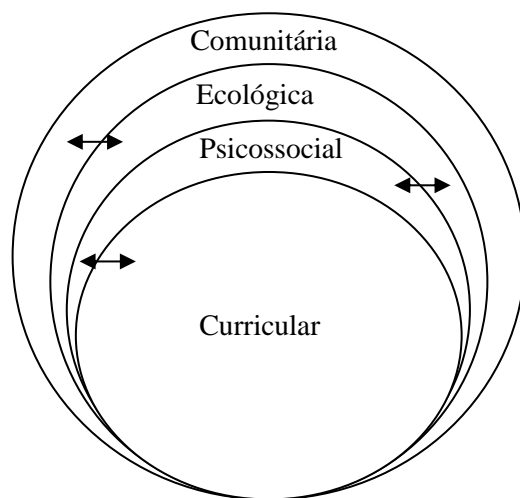
Ao afirmarmos que o estado de saúde está diretamente relacionado com os comportamentos e estilos de vida que são adotados, é imperativo procurar e desenvolver estratégias de promoção de comportamentos saudáveis. Segundo Mendoza (1990, cit. por Precioso, 2004), os estilos de vida estão diretamente ligados com uma infinidade de fatores biológicos, psicológicos, micro e macrosociais e ambientais e que se relacionam entre si (figura 3).

Figura 3 – Fatores determinantes dos estilos de vida, segundo Mendoza



Como podemos verificar, são vários os determinantes dos estilos de vida e a escola é um deles. Para além da criação de Escolas Promotoras de Saúde, podemos sempre recorrer à transformação das escolas tradicionais. Assim, para seguirem a filosofia e a prática das Escolas Promotoras de Saúde, é imperativo promover alterações nas dimensões **curricular, psicossocial, ecológica e comunitária** (figura 4).

Figura 4 - Dimensões das Escolas Promotoras de Saúde, segundo Gomes



A alteração na **Dimensão Curricular** tem como base as aprendizagens formais. Neste sentido, Navarro (cit. por Precioso, 2004) afirma que a mudança de extrema importância nesta área assenta na capacidade de alunos e professores interligarem cada vez mais os conteúdos das disciplinas que são lecionadas à vida, isto é, proceder à infusão de temas de saúde com as áreas curriculares. Quando falamos na **Dimensão Ecológica**, estamos a referir-nos à preservação e à melhoria dos espaços onde se desenrolam a ação da vida escolar. A **Dimensão Comunitária** engloba a integração da escola na vida da comunidade onde esta se insere e, ainda, o proveito retirado por meio dos recursos disponíveis para uma melhoria das condições e dos resultados. Por fim, a **Dimensão Psicossocial** tem como base o clima e a cultura que se vive nas escolas, tendo como objetivo aumentar o gosto de trabalhar na instituição e o sentido de pertença à mesma (Precioso, 2004).

Para que a construção e o desenvolvimento de Escolas Promotoras de Saúde sejam um sucesso, é essencial que os docentes estejam capacitados para o exercício da sua profissão. Assim, é de extrema importância apostar na formação do pessoal docente e não docente. Tal como referido na Conferência de Dublin (1992), a educação para a saúde só pode ser eficaz se os professores estiverem conscientes da sua função, da necessidade da aplicação da mesma e, claro, se a sua formação for tida como uma das maiores prioridades.

Os currículos de uma Escola Promotora de Saúde devem incluir: a “(...) identificação de competências pessoais e sociais, identificação e gestão de emoções,

identificação e resolução de problemas, competências de comunicação interpessoal e competências de promoção de assertividade e da resiliência” (Matos, 2005; cit. por Rodrigues, Carvalho, Gonçalves, & Carvalho, 2017, p. 2). As dinâmicas curriculares a serem adotadas devem, para serem um sucesso, proporcionar o desenvolvimento da autonomia, a responsabilização e a participação ativa dos grupos no seu quotidiano para aprenderem a gerir momentos de ansiedade e stress (Rodrigues, Carvalho, Gonçalves, & Carvalho, 2017).

Para que possamos compreender como colocamos em causa a nossa saúde, é imperativo conhecermos quais os riscos a que nos expomos. Assim, irei aprofundar quais os riscos a que estamos sujeitos, aqueles a que nos expomos e como estes prejudicam a nossa saúde.

3. Educação para o Risco

Os estilos de vida e o ambiente em que estamos inseridos são fatores decisivos para a nossa saúde. Assim sendo, foi fundamental “(...) dar grande ênfase à necessidade de mudança de comportamentos individuais para estilos de vida mais saudáveis (...)” (Carvalho, 2006, p. 27). A Educação para a Saúde teve um enorme impacto neste sentido, mas é imperativo que os alunos e a comunidade sejam educados para reconhecer fontes de perigo, para saber avaliar o risco a que estão expostos nas mais diversas situações e as suas consequências. Neste sentido, falamos da Educação para o Risco e, para abordarmos este tema, é imperativo percebermos o que é o risco e a implicação que este pode ter tanto na vida de cada um, como na vida da sociedade e no ambiente.

Tal como afirmado por Luhmann (1993, in Silva, 2011), quando falamos de situações independentes à vontade do ser humano estamos a falar de **perigo** e quando falamos de situações que resultam enquanto consequência dos atos humanos e das suas escolhas estamos a falar de **risco**. Para Granjo (2006, in Silva, 2011), o risco é nada mais que uma forma de conseguirmos lidar com a incerteza daquilo que nos ameaça. Assim sendo, e já segundo Almeida (2004, in Silva, 2011), o conceito de risco é definido como a “(...) ‘probabilidade de ocorrência de perturbações que alterem o estado de segurança existente ou previsto e que provoquem os correspondentes ‘danos’ sejam eles originados por catástrofes naturais (...) ou tecnológicas” (p. 14).

Segundo Caldeira (2000, in Silva, 2011), este tipo de situações pode ser dividido em

três classificações distintas:

- **Acidente grave** – acontecimentos baseados numa situação que é caracterizada pela sua imprevisibilidade, com uma duração curta e com graves consequências a nível humano e material;
- **Calamidade** – acontecimentos que são possíveis de prever, caracterizados pela sua longa duração e que apresentam grandes prejuízos;
- **Catástrofe** – acontecimentos que são, geralmente, imprevisíveis, com elevadas perdas a nível humano e material, que afetam notoriamente a segurança dos cidadãos, da sociedade e que afetam a economia do país.

O ambiente em que estamos inseridos está constantemente sujeito a riscos, sejam eles de cariz natural ou de cariz tecnológico (Pestana, 2014). Quando falamos da sua origem ou vulnerabilidade, em grande parte das vezes estas estão relacionadas com as ações tomadas pelo ser humano, sejam elas provocadas pelo seu comportamento, pelas alterações que ocorrem no equilíbrio da natureza, pelas más condutas no ordenamento do território, pela ausência de cultura de segurança, entre outros. (Zêzere, Pereira & Morgado 2006, in Pestana, 2014).

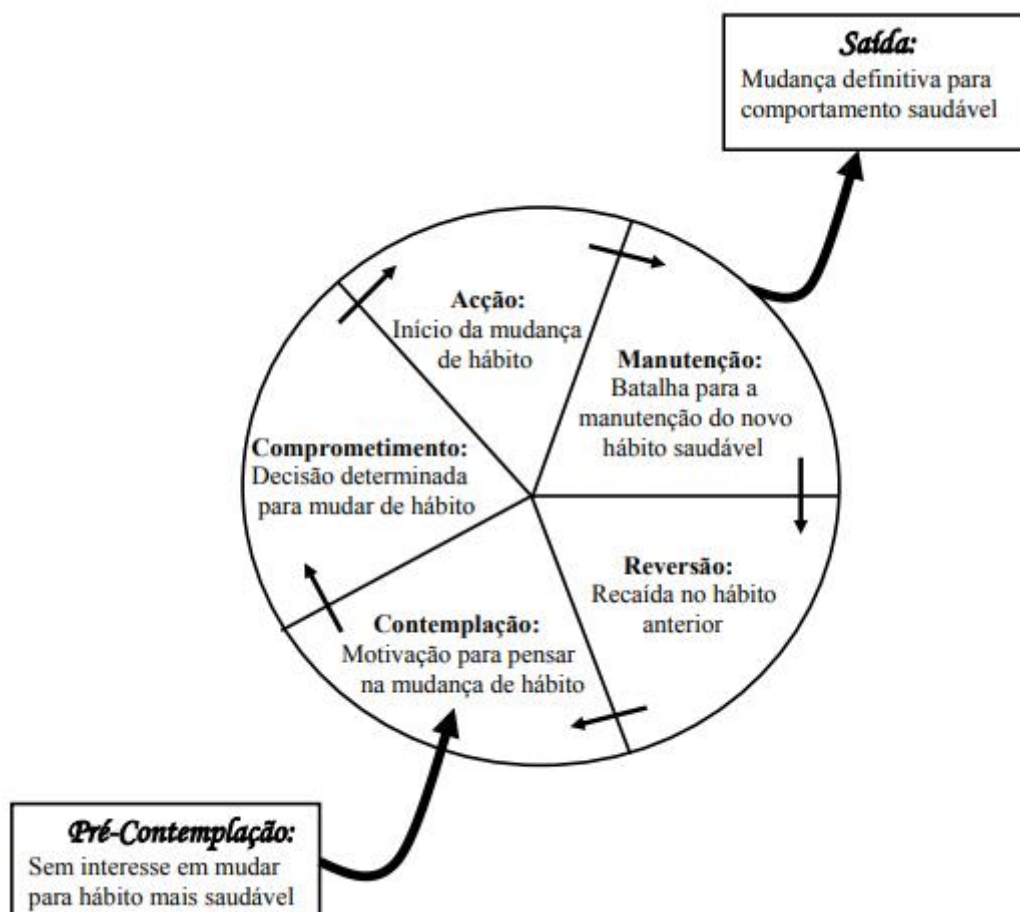
Desde sempre que o Homem conviveu com todo o tipo de riscos e sempre teve que arranjar forma de se adaptar. Com a experiência adquirida ao longo destes anos, com os antecedentes históricos e relatos, conseguiu extrair ensinamentos e evoluir cada vez mais, o que fez com que a população esteja cada vez mais preparada para futuras ocorrências. Isso ajudará certamente a minimizar danos no caso de ocorrerem acidentes graves ou catástrofes e auxiliará a definir prioridades na gestão da vulnerabilidade e na mitigação desses mesmos riscos. (Pestana, 2014, p. 1)

No decorrer da década de 90, as catástrofes eram caracterizadas como “(...) consequências excecionais e em quase todos os casos era necessária ajuda externa de emergência” (Pestana, 2014, p. 5). Tendo em conta as iniciativas e as atividades a desenvolver que surgiram, foi elaborado o Mandato de Genebra sobre a Redução de Catástrofes, adotado no ano de 1999. Neste mandato conseguimos ver delineadas metas como a gestão do risco e a redução das catástrofes, tendo estas o objetivo de assegurar o desenvolvimento e o investimento sustentáveis (Pestana, 2014). Já o Protocolo de Quioto, assinado em 1997 e que entrou em vigor em 2005, destacou “(...) a importância da

prioridade do uso do conhecimento, informação e educação na construção de uma cultura de segurança e de resiliência dos cidadãos” (Pestana, 2014, p. 5).

Quando falamos em alterações de comportamento, não podemos esperar que esteja apenas relacionado com a aquisição de conhecimentos ou com a realização de atividades pontuais. Para que alcancemos os nossos objetivos no âmbito da educação para a saúde, para que seja possível alertar as nossas crianças e jovens para o risco que correm quando estão expostos a comportamentos e estilos de vida menos adequados, é essencial compreender as diferentes etapas de uma alteração no comportamento. Assim, segundo o modelo de Prochashka e DiClemente (1896, in Carvalho, 2006), contamos com as seguintes fases:

Figura 5 - Fases do ciclo da mudança de comportamento



As fases acima referidas permitem-nos perceber como se desenrola o ciclo de alteração de comportamentos e como este pode ser essencial para a presente investigação. Aquando da alteração de um comportamento, o indivíduo pode não demonstrar interesse

em que este seja alterado para um hábito saudável. De seguida, é importante encontrarmos um foco de motivação para que seja dado início a esta alteração, seguido de um comprometimento. Uma vez que nos encontramos comprometidos com a alteração que queremos obter na nossa vida, chega o momento de começar a agir em prol dessa mudança. É imperativo que exista um sentido de manutenção, para que nos mantenhamos focados nesta tarefa e consigamos alcançá-la com sucesso. Caso exista uma recaída, retornamos ao desenrolar deste ciclo até alcançarmos o fim esperado. Para a presente investigação, este ciclo será bastante útil. Para além de nos ajudar a situar os alunos, permitirá compreender quais os passos necessários a dar para alcançar os nossos objetivos.

Quando falamos em sensibilizar a população, falamos numa informação que se destina a toda a população e tem como objetivo consciencializar cada um sobre os potenciais riscos e as medidas a aplicar para reduzir a sua exposição aos mesmos (Carvalho, 2006). De acordo com a Autoridade Nacional de Proteção Cível (in Pestana, 2014, p. 11), “(...) as crianças e os jovens constituem os grupos-alvo a privilegiar (...)” em ações de sensibilização para o risco, seja ele ambiental ou de saúde. Estas campanhas têm o propósito de sensibilizar e alcançar mudanças de atitudes e comportamentos mais seguros (Pestana, 2014).

Ao identificarmos o cidadão como agente de proteção contra o risco, estamos a estabelecer uma Cultura de Risco. Segundo Granjo (2006, in Silva, 2011), entende-se por cultura tudo, ou quase tudo, aquilo que é adquirido de forma social pelos indivíduos e todas as formas de adquirir conhecimento, de pensar, de sentir e de agir relativamente ao mundo. É, também, importante ressaltar que num indivíduo ou numa sociedade existem inúmeras culturas. Para além destes aspetos, Granjo (2006, in Silva, 2011) refere ainda que a busca desmedida pela informação possibilita um conhecimento maior sobre as ameaças e como gerir a forma de as minimizar os seus efeitos.

Uma vez que as crianças estão mais expostas ao risco, são vários os fatores que justificam sensibilizar e apostar na educação para o risco. No *Referencial da Educação para o Risco*, esta é hoje vista como uma componente marcante na formação das crianças e jovens, cujo desenvolvimento é fundamental (Saúde, et al., 2015). Deste modo, a escola apresenta um papel bastante específico neste tipo de processos, pois é um interveniente privilegiado, que proporciona e promove dinâmicas e práticas que têm como foco a aquisição de comportamentos de segurança, de prevenção do risco e sua gestão. Através

dos estabelecimentos de ensino, seja pela criação de clubes de proteção civil ou pela organização de atividades em cadeia com objetivos bem definidos, podemos consciencializar os alunos e, conseqüentemente, a comunidade onde estão inseridos para os cuidados a ter com o ambiente e a implicação que os seus comportamentos podem ter para o meio e para aqueles que o rodeiam. Assim, quando proporcionamos aos alunos um ensino em que temos presente “(...) a difusão de conhecimentos práticos e regras de comportamento a adotar no caso de acidente grave ou catástrofe” (Pestana, 2014, p. 12) temos presente uma educação para além da intuição e estamos a contribuir para a construção de uma cultura segura, através da educação para o risco e para a saúde (Pestana, 2014). Os programas a desenvolver nas escolas devem “(...) incluir, (...) matérias de proteção civil e autoproteção, com a finalidade de difundir conhecimentos práticos e regras de comportamento a adotar no caso de acidente grave ou catástrofe (...)” (Pestana, 2014, p. 12).

Para além do papel das escolas, é essencial que os municípios onde estas estão inseridas desempenhem o seu papel. Por meio de iniciativas educativas nos meios urbanos, e estando estes conscientes dos riscos a que a sua população está exposta, estão capacitados para dar continuidade à formação que é iniciada nas escolas (Pestana, 2014). É também da sua responsabilidade que “(...) todas as famílias recebam uma formação que lhes permitirá ajudar os seus filhos a crescer e a aprender a cidade, num espírito de respeito mútuo” (Pestana, 2014, p. 13).

Ao longo destes capítulos, conseguimos perceber que educar para a cidadania, para a saúde e para o risco estão intimamente ligados. Quando consciencializamos as crianças e os jovens para o risco, permitimos que tomem consciência dos acidentes e das catástrofes que podem ocorrer, complementamos com a forma adequada a atuar e auxiliamos na sua formação cívica e pessoal.

Os riscos a que o ser humano está exposto podem basear-se em acidentes ou a comportamentos e atitudes por ele adotadas. Uma vez que a presente investigação se baseia nos acidentes, nomeadamente as queimaduras, não podemos seguir sem compreender como estes afetam a sociedade.

4. Acidentes Domésticos e de Lazer: Queimaduras

A prevenção de acidentes em idades infantis é algo que deve ser abordado e não ignorado. Diariamente, são inúmeros os casos de acidentes onde as crianças e jovens são os atores principais e são incontáveis as vidas que são interrompidas precocemente. Para que sejamos capazes de agir conscientemente em caso de acidente, é fundamental conhecermos o que está por detrás deste conceito. Deste modo, e segundo a Organização Mundial de Saúde (2005), acidente é todo e qualquer acontecimento que seja independente da vontade do ser humano, que é assinalado pela libertação súbita de uma força externa e que pode manifestar-se por meio de lesões corporais. Segundo a Classificação Internacional das Doença, os acidentes “(...) estão agrupados sob a designação de **“Lesões, envenenamentos e algumas consequências de causas externas”** (Ministério da Saúde, 2010, p. 1). Tendo em conta os seus fatores causadores, estes sofrem uma subdivisão em: 1) **Acidentes** – que correspondem a acidentes de viação, afogamentos, quedas, intoxicações, sufocações, etc. – e 2) **Lesões autoprovocadas intencionalmente, agressões e eventos cuja intenção é indeterminada**. Os primeiros são vulgarmente conhecidos e mencionados como **Acidentes Não-Intencionais** e os segundos como **Acidentes Intencionais** (Ministério da Saúde, 2010). Segundo Batalha et al (2016), tendo em conta a sua imprevisibilidade e a sua inevitabilidade, podemos considerar o acidente como evitável.

Conhecer as causas de acidentes e ser capaz de avaliar o seu impacto tanto a curto como a longo prazo é essencial para a sua prevenção e, assim, será possível controlar o número de acidentes que ocorre e, claro, diminuir as sequelas que deles resultam, sejam elas físicas ou emocionais, e reduzir as taxas de mortalidade e morbilidade (Alves, 2016). Ao longo do seu desenvolvimento, a criança é chamada, por meio da sua curiosidade inata, a descobrir o mundo e tudo aquilo que a rodeia (Ramos, 2017). Assim, é imperativo trabalhar a prevenção de acidentes em parceria com o desenvolvimento motor, cognitivo e emocional da criança (Ramos, 2017).

Atualmente, é notória a discrepância que existe no que diz respeito ao desenvolvimento dos diferentes países. Os acidentes domésticos e de lazer são ainda mais frequentes nos países menos desenvolvidos, pela precariedade nas condições de vida, de habitação e de ensino/lazer. Como podemos verificar na tabela abaixo apresentada (figura 6), acidentes considerados Acidentes Domésticos e de Lazer foram as principais causas

de morte no Mundo, no ano de 2002, com maior foco dos 5 aos 44 anos.

Figura 6 - Principais causas de acidente em todo o mundo (2002)

Fonte: (Ministério da Saúde, 2010)

Posição	0-4 Anos	5-14 Anos	15-29 Anos	30-44 Anos	45-59 Anos	≥60 Anos	Todas as idades
1.	Condição Perinatal	Infecções Respiratórias	HIV/SIDA	HIV/SIDA	Doença Isquémica do coração	Doença Isquémica do coração	Doença Isquémica do coração
2.	Infecções Respiratórias	Acidentes de viação	Acidentes de viação	Tuberculose	Doença Cerebrovascular	Doença Cerebrovascular	Doença Cerebrovascular
3.	Doença diarreica	HIV/SIDA	Condições maternas	Acidentes de viação	HIV/SIDA	D. Pulmonar Obstrutiva crónica	Infecções Respiratórias
4.	Doenças da infância	Afegamentos	Violência auto infligida	Condições maternas	Tuberculose	Infecções Respiratórias	HIV/SIDA
5.	Malária	Doenças da infância	Tuberculose	Doença Isquémica do coração	D. Pulmonar Obstrutiva crónica	Cancro da traqueia, brônquios e pulmões	D. Pulmonar Obstrutiva crónica
6.	Anomalias congénitas	Queimaduras	Violência interpessoal	Violência auto infligida	Cancro da traqueia, brônquios e pulmões	Diabetes Mellitus	Condição Perinatal
7.	HIV/SIDA	Tuberculose	Infecções Respiratórias	Violência interpessoal	Cirrose	Doença Cardíaca Hipertensiva	Doença diarreica
8.	Malnutrição	Malnutrição	Afegamentos	Doença Cerebrovascular	Acidentes de viação	Cancro do Estômago	Tuberculose
9.	Sífilis	Meningite	Queimaduras	Infecções Respiratórias	Violência auto infligida	Tuberculose	Cancro da traqueia, brônquios e pulmões
10.	Meningite	Leucemia	Violência pos-guerra	Cirrose	Cancro do Estômago	Cancro do cólon e do recto	Acidentes de viação
11.	Afegamentos	Anomalias congénitas	Doença Isquémica do coração	Intoxicações	Cancro do Fígado	Nefrite e Nefrose	Doenças da infância
12.	Acidentes de viação	Quedas	Intoxicações	Queimaduras	Infecções Respiratórias	D. Alzheimer e outras demências	Diabetes Mellitus
13.	Tuberculose	Intoxicações	Quedas	Violência pos-guerra	Diabetes Mellitus	Cirrose	Malária
14.	Perturbações endócrinas	Violência interpessoal	Leucemia	Afegamentos	Cancro da Mama	Cancro do Fígado	Doença Cardíaca Hipertensiva
15.	Queimaduras	Leishmaniose	Doença Reumática do coração	Cancro do Fígado	Doença Cardíaca Hipertensiva	Cancro do Estômago	Violência auto infligida

Em toda a Europa, os acidentes intencionais e não-intencionais são considerados como a quarta causa de mortes, sendo este considerado um grave problema de saúde pública (Ministério da Saúde, 2010). Apesar de ser notória a diminuição do número de casos de acidente, das taxas de mortalidade e morbilidade por meio das ações de intervenção que são desenvolvidas, não devemos sequer pensar em abrandar o ritmo na consciencialização das nossas crianças uma vez que são o grupo etário mais vulnerável e que apresentam um maior risco de acidentes (Batalha, et al., 2016). Como podemos analisar na tabela abaixo presente (figura 7), retirada do *Programa Nacional de Prevenção de Acidentes* do Ministério da Educação, em crianças e jovens com idades compreendidas entre 1 ano e os 24 anos, os acidentes domésticos e de lazer são considerados a principal causa de morte. É imperativo trabalhar para que estes números sejam diminuídos, menos vidas sejam interrompidas precocemente e, claro, menos vidas sejam condicionadas por um acidente que poderia ser evitado.

Figura 7 - Principais causas de morte na Europa (2003-2005)

Fonte: (Ministério da Saúde, 2010)

Posição	< 1 Ano	1-4 Anos	5-14 Anos	15-24 Anos	25-60 Anos	≥60 Anos	Todas as idades
1.	Condição perinatal	Acidentes	Acidentes	Acidentes	Neoplasias	Doença do aparelho circulatório	Doença do aparelho circulatório
2.	Anomalias congénitas	Anomalias congénitas	Neoplasias	Neoplasias	Doença do aparelho circulatório	Neoplasias	Neoplasias
3.	Sintomas e sinais mal definidos	Neoplasias	Doenças do sistema Nervoso e órgãos dos sentidos	Doença do aparelho circulatório	Acidentes	Doenças do aparelho Respiratório	Doenças do aparelho Respiratório
4.	Doenças do sistema Nervoso e órgãos dos sentidos	Doenças do sistema Nervoso e órgãos dos sentidos	Anomalias congénitas	Sintomas e sinais mal definidos	Doenças do aparelho digestivo	Doenças do aparelho digestivo	Acidentes
5.	Acidentes	Doenças infecciosas e parasitárias	Doença do aparelho circulatório	Doenças do sistema Nervoso e órgãos dos sentidos	Sintomas e sinais mal definidos	Sintomas e sinais mal definidos	Doenças do aparelho digestivo
6.	Doenças do aparelho Respiratório	Sintomas e sinais mal definidos	Doenças do aparelho Respiratório	Perturbações mentais	Doenças do aparelho Respiratório	Acidentes	Sintomas e sinais mal definidos
7.	Doenças infecciosas e parasitárias	Doenças do aparelho Respiratório	Doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais	Doenças do aparelho Respiratório	Doenças do sistema Nervoso e órgãos dos sentidos	Doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais	Doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais

Já em Portugal, como podemos constatar pela tabela que nos é apresentada no seguimento deste documento (figura 8), os acidentes representam, também a principal causa de acidentes na população entre 1 ano de idade e os 44 anos. Entre estes acidentes, temos presentes os acidentes domésticos e de lazer que abarcam os acidentes que acontecem em espaços como a casa, a escola e as ruas. Apesar de todos os cuidados que se possam ter, existem objetos e situações que propiciam acidentes especialmente em crianças e pessoas idosos (Ministério da Saúde, 2010).

Figura 8 - Principais causas de morte em Portugal (2006)

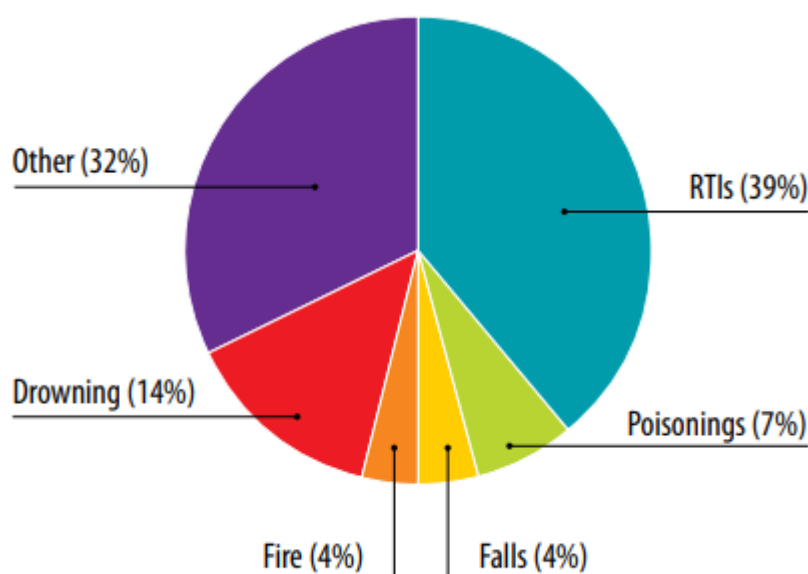
Fonte: (Ministério da Saúde, 2010)

Posição	< 1 ano	1-4 Anos	5-14 Anos	15-24 Anos	25-44 Anos	45-59 Anos	≥60 Anos	Todas as idades
1.	Afecções originadas no período Perinatal	Acidentes	Acidentes	Acidentes	Acidentes	Neoplasias	Aparelho circulatório	Aparelho circulatório (32993)
2.	Malformações congénitas	Malformações congénitas	Neoplasias	Sinais, sintomas e afecções mal definidas	Neoplasias	Aparelho circulatório	Neoplasias	Neoplasias (22709)
3.	Sinais, sintomas e afecções mal definidas	Neoplasias	D Sistema Nervoso e órgãos dos sentidos	Neoplasias	D. Infeciosas e parasitárias	Sinais, sintomas e afecções mal definidas	D. Aparelho respiratório	Sinais, sintomas e afecções mal definidas (12702)
4.	D. Aparelho respiratório	Sinais, sintomas e afecções mal definidas	Sinais, sintomas e afecções mal definidas	D Sistema Nervoso e órgãos dos sentidos	Aparelho circulatório	Acidentes	Sinais, sintomas e afecções mal definidas	D. Aparelho respiratório (11512)
5.	D Sistema Nervoso e órgãos dos sentidos	D Sistema Nervoso e órgãos dos sentidos	D. Endócrinas	Aparelho circulatório	D. Aparelho digestivo	D. Aparelho digestivo	D. Endócrinas	Acidentes (4606)
6.	D. Infeciosas e parasitárias	D. Infeciosas e parasitárias	Malformações congénitas	D. Aparelho respiratório	D. Aparelho respiratório	D. Aparelho respiratório	D. Aparelho digestivo	D. Endócrinas (4518)
7.	Acidentes	D. Aparelho respiratório	Aparelho circulatório	D. Infeciosas e parasitárias	D Sistema Nervoso e órgãos dos sentidos	D. Infeciosas e parasitárias	D. Ap. Genito-urinário	D. Aparelho digestivo (4309)
8.	D. Endócrinas	D. Endócrinas	D. Aparelho respiratório	D. Endócrinas	D. Endócrinas	D. Endócrinas	Acidentes	D. Ap. Genito-urinário (2566)

Os acidentes e as lesões que deles advêm são a principal causa de morte e incapacidade nas crianças. Pelo gráfico que apresento abaixo (figura 9), podemos verificar que as principais causas de acidente domésticos e de lazer em crianças e jovens no mundo são os acidentes de viação, os afogamentos, os envenenamentos, as **queimaduras** e as quedas.

Figura 9 - Principais causas de acidente em crianças e jovens

Fonte: (Organização Mundial de Saúde, 2008)



Para além das acima mencionadas, sendo estas menos comuns, contamos com casos de asfixia, estrangulamento, mordidas de animais e desastres naturais (Alves, 2016). Este tipo de acidentes apresentam um impacto bastante marcante nos anos de vida que são perdidos, nas sequelas que ficam e que, na sua grande maioria, são irreversíveis, no absentismo escolar que se verifica, pela ausência no trabalho dos pais e familiares, pelos estigmas de que são vítimas na sociedade e pela lacuna emocional que é criada (Alves, 2016). Estes acidentes são a principal causa para as taxas de mortalidade e morbilidade nos primeiros anos de vida das crianças (Silva, Sampaio, Teixeira da Silva, & Braga, 2007).

As crianças até aos quatro anos são o grupo etário mais vulnerável às queimaduras, necessitando de acesso a cuidados de saúde (Instituto Nacional de Saúde Dr.º Ricardo Jorge, 2019). Muito mais que o expectável, as crianças estão em constante exposição ao fogo e a água ou líquidos quentes diariamente. Mas o que são queimaduras? São “(...) lesões térmicas, podem ser causadas por qualquer substância que entre em contacto com a pele. Os líquidos e objetos quentes são os responsáveis pela maioria das situações” (Alves, 2016, p. 1). Assim sendo, o sol, o fogo, o frio, fontes de energia elétrica e produtos químicos são os principais causadores deste tipo de acidentes (Alves, 2016). Este tipo de acidentes inclui incêndios em casa, queimaduras por contacto, queimaduras por líquidos quentes ou escaldões, sendo o fogo a principal causa de mortes por lesão em casa e os escaldões aqueles que representam uma pequena porção das mortes por ferimento, mas sendo o mais comum e maior causador de casos de morbilidade (Organização Mundial de Saúde, 2008). Tendo em conta a sua imaturidade e a necessidade de explorar o mundo, as crianças não compreendem o risco que as rodeia, os perigos que estão associados aos líquidos e superfícies quentes e às chamas (Organização Mundial de Saúde, 2008). Os acidentes por queimadura são o único acidente doméstico e de lazer que afetam maioritariamente as raparigas e são as queimaduras graves que causam sofrimento prolongado, casos de deficiência ou desfiguração, perturbações no desenvolvimento psicomotor e, até, alterações graves no foro psíquico (Soares et al., 2007).

Tendo em conta os vários estudos analisados, podemos observar uma diminuição no número de casos de acidente por queimaduras. Entre 1993 e 1997, em Portugal, foi verificado que as principais vítimas de queimaduras eram crianças com idades inferiores aos 4 anos de idade. De entre os fatores causadores destes acidentes, temos os líquidos ferventes como principal causa e a cozinha e casa de banho como lugares mais propícios

à ocorrência destes acidentes (Faleiro, Mira, Lorga, & Rosado, 1998).

Já segundo Soares, et al. (2007), em Portugal, entre os anos 1991 e 2004 foram hospitalizadas 80 crianças por queimaduras, tendo uma reincidência em dez desses casos. Da totalidade dos internamentos (90 internamentos), foram contabilizados vinte e seis acidentes de queimadura por fogo, vinte e três por corrente elétrica e vinte e três por líquidos quentes.

Segundo Nunes e Pimenta (2005), entre 2001 e 2004, o sistema ADELIA – Acidentes Domésticos e de Lazer - Informa Adequada - registou 1.667 acidentes domésticos e de lazer com mecanismos de lesão a queimadura. Entre os anos 2000 e 2013, segundo CINTESIS/FMUP (2013), 20% das vítimas de acidentes por queimaduras foram crianças com idades inferiores aos 5 anos. Em Portugal, a taxa de queimados tem vindo a sofrer uma notória diminuição nas últimas décadas, continuando ainda superior a outros países europeus (Nunes e Pimenta, 2005). Já no ano de 2003, os acidentes domésticos e de lazer que resultaram de queimaduras em crianças representaram 1,7% dos acidentes que foram registados no sistema ADELIA – Acidentes Domésticos e de Lazer – Informação Adequada. Já no ano anterior, são estimados cerca de 54000 acidentes domésticos e de lazer que necessitaram de assistência por parte de um serviço pertencente ao Serviço Nacional de Saúde, onde 9332 foram por queimaduras. Apesar de serem considerados uma pequena porção dos acidentes domésticos e de lazer, estes apresentam uma maior percentagem de internamento.

Entre os anos 2012 e 2016, em Portugal, os acidentes por queimaduras foram a sexta causa do número de internamentos em crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 4 anos e a quinta causa em crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 9 anos (APSI, 2017).

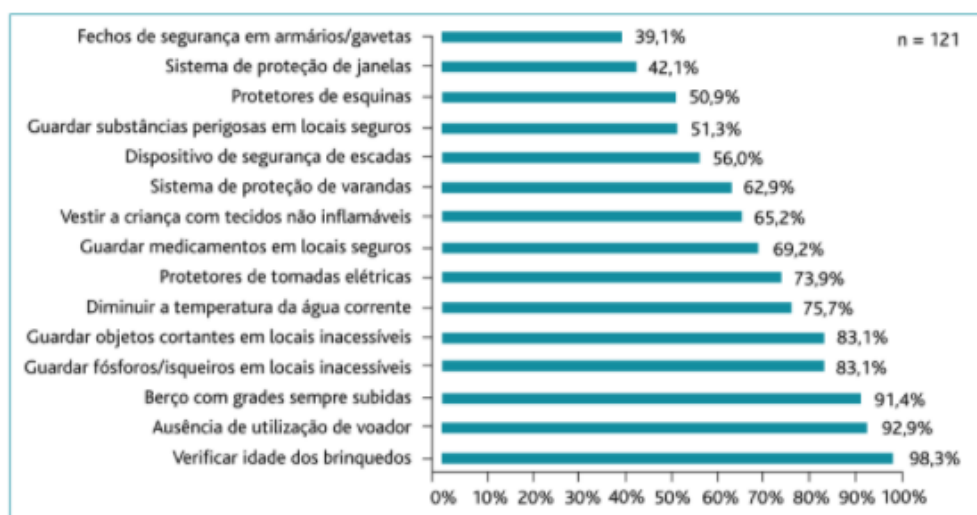
Muitos destes acidentes acontecem por falta de vigilância por parte do adulto, por falta de informação ou de conhecimentos. Segundo estudos realizados por Silva, Sampaio, Teixeira da Silva & Braga (2007), sobre a prevenção de queimaduras verificamos que esta foi a área que após questionário revelou ser a mais deficitária. Apenas um número reduzido de pais limita o acesso das crianças à cozinha e a noção da cozinha como espaço de encontro familiar e a falta de reconhecimento das potenciais fontes de perigo são a base desta questão e do grande número dos acidentes que ocorrem. Podemos afirmar, ainda, que o conhecimento dos pais relativamente à temática “queimaduras” e ao seu

tratamento inicial é bastante limitado (Barroso, Lachado, Reis, & Pinto, 2018). Ribeiro et al (2019) afirmam que, após realizados estudos, um número bastante notório de famílias desconhece ou não pratica métodos de prevenção e alerta de acidentes. Assim sendo, é imperativo adaptar a nossa rotina e tornar mais presente a intervenção de profissionais de saúde e da educação, para diminuir o impacto destes acidentes na saúde pública. Em Portugal, é notório o compromisso que tem sido apresentado na prevenção e na diminuição destes acidentes, por meio de atividades ou pela abordagem e prevenção desta temática em seio escolar, e devemos apostar na formação e educação para reduzir o risco destes acidentes através da consciencialização dos pais ou adultos tutores.

Por meio do gráfico seguinte, podemos compreender quais os cuidados que são tomados por parte dos adultos responsáveis para prevenção de acidentes e aqueles que precisam ser tidos em atenção, em Portugal (figura 10).

Figura 10 - Cuidados a ter para prevenir acidentes, nomeadamente por queimaduras

Fonte: (Ribeiro, et al., 2019)



É de extrema importância que comecemos ou continuemos a educar a nossa sociedade acerca dos riscos de um acidente por queimadura e quais os passos a seguir caso aconteçam e para sua prevenção (Cantarelli, et al., 2013). Deste modo, criar uma parceria com os profissionais da área da saúde, os profissionais da área da educação, a comunidade e as famílias é uma mais-valia para a redução de acidentes, de mortes por queimadura e das taxas de mortalidade e morbilidade. Chegou a hora de sermos cidadãos ativos, conscientes e capazes de agir em prol da saúde individual e da saúde de toda a nossa população.

5. A prevenção de acidentes no currículo

A escola e os ambientes educativos são um dos principais locais propícios à aprendizagem, à aquisição de competências, valores e atitudes que alterem a forma de nos vermos enquanto indivíduo, de ver o outro, enquanto ser e igual, e de ver a sociedade e o mundo (Direção- Geral da Educação, 2017). Assim, e como já foi referido, é necessária uma reconfiguração no seu modelo de lecionar, para que seja possível responder às exigências que a sociedade e o mundo enfrentam, pela sua imprevisibilidade e pelas mudanças que ocorrem a cada segundo.

As crianças e jovens têm direito a uma educação de qualidade, uma vez que esta se trata de um investimento fundamental para a construção de conhecimentos, da sua pessoa e para o seu futuro. Adquirir a capacidade de tomar decisões baseadas na informação com que nos fomos munindo ao longo dos anos, não só pelas nossas experiências como pelo sistema educativo.

A imprevisibilidade característica do mundo atual coloca desafios novos à educação. O conhecimento científico e tecnológico desenvolve-se a um ritmo de tal forma intenso que somos confrontados diariamente com um crescimento exponencial de informação a uma escala global. Ao mesmo tempo que se assiste a uma melhoria dos indicadores sociais básicos, a globalização e o progresso tecnológico também contribuíram para o aumento das desigualdades no acesso aos direitos fundamentais. (Direção- Geral da Educação, 2017, p. 3)

Assim, pela rapidez com que o conhecimento científico e tecnológico se desenvolve, é necessário que o currículo e as práticas pedagógicas acompanhem esta evolução e que consigam suprimir a necessidade de novos conhecimentos e novas informações dos seus alunos e da sociedade.

Tendo em conta a abordagem insuficiente e os escassos conhecimentos/comportamentos para a prevenção e atuação em caso de acidentes por queimaduras, é essencial que consciencializemos desde cedo as nossas crianças para a identificação de fontes de perigos, modos de atuação e prevenção. Assim, e tendo em conta que as crianças passam grande parte do seu tempo na escola, não existe melhor conjunto de ambientes como o familiar e o escolar para educar os nossos alunos.

Dado o público-alvo a que esta investigação se direciona, é importante que

conheçamos o que o programa tem para nos oferecer e quais os objetivos que queremos que as nossas crianças adquiram. Deste modo, relativamente ao programa curricular de estudo do meio do 4.º ano do primeiro ciclo do ensino básico¹, vemos contemplado no **primeiro bloco – À Descoberta de Si Mesmo** – um tópico que aborda a segurança do corpo. Neste bloco, vemos refletida a possibilidade de trabalhar com os nossos alunos os acidentes domésticos e de lazer e, assim, desenvolver capacidades que os ajudem a enfrentar este tipo de situações e a saber atuar. É expectável que o aluno conheça e aplique normas de prevenção em caso de acidentes domésticos, isto é, que desenvolva capacidades e conheça os cuidados a ter com objetos e produtor perigosos – entre eles inflamáveis – e que conheça os perigos da eletricidade e os cuidados a ter com a mesma (Ministério da Educação, 2004).

No desenrolar de toda a atividade, e segundo as aprendizagens essenciais (Direção-Geral da Educação, 2018), esperamos que os alunos obtenham um conhecimento sobre si próprio e sobre o seu corpo; que consiga desenvolver atitudes de autoconfiança e autoconhecimento; que mobilize os conhecimentos que adquiriu para compreender o mundo que o rodeia, os perigos a que está exposto e para resolver problemas que possam surgir no seu quotidiano e que assuma comportamentos e atitudes que sejam promotores de uma participação cívica na sociedade, enquanto cidadão responsável solidário e crítico. O aluno deve, ainda, ser capaz de reconhecer mecanismos simples de defesa do organismo.

De acordo com o Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória, as atividades a desenvolver devem possibilitar ao aluno a aquisição de conhecimentos; criar um equilíbrio entre o conhecimento que é adquirido e a sua compreensão; formar pessoas autónomas, responsáveis, ativas e capacitadas para agir em pronto-socorro tanto individual como social. Ao desenvolvermos nos alunos uma consciencialização por uma sociedade mais comunitária, estamos a construir uma sociedade mais justa, que se centra na pessoa e nas suas necessidades, com cidadãos ativos e conscientes das suas ações sobre o mundo enquanto bem a preservar (Martins, et al., 2017). Queremos que os alunos alcancem uma autonomia notável, que sejam livres e conscientes de si próprios, daqueles que o rodeiam e do mundo; que se preparem de forma a serem capazes de lidar com a mudança e com a incerteza que o mundo lhes traz neste processo rápido de evolução

¹ O programa curricular de Estudo do Meio deixou, entretanto, de estar em vigor, sendo substituído pelas Aprendizagens Essenciais – Ensino Básico.

(República Portuguesa, 2017).

Bem sabemos que a Promoção e Educação para a Saúde em meio escolar tem um papel de extrema relevância no desenvolvimento do aluno enquanto indivíduo e enquanto elemento da sociedade em que se insere, transformando-o num cidadão saudável, feliz e com comportamentos e atitudes sustentáveis (Carvalho, et al., 2017). Por esta razão, ao tratarmos assuntos relacionados com a Promoção e Educação para a Saúde contribuímos para o cumprimento das metas e objetivos previamente definidos pela Organização Mundial de Saúde (Carvalho, et al., 2017).

Assim sendo, a escola é vista como um espaço empenhado “(...) em desenvolver a aquisição de competências pessoais, cognitivas e socioemocionais, é o espaço por excelência onde, individualmente e em grupo, as crianças e jovens aprendem a gerir eficazmente a sua saúde a agir sobre fatores que influenciam” (Carvalho, et al., 2017, p. 7).

Enquanto cidadã, considero que a presença e a contribuição da comunidade escolar e exterior podem ser um grande apoio na aquisição de conhecimentos e competências. Depois de inúmeras investigações sobre este tópico, lideradas por vários investigadores, é evidente a influência e os benefícios que a participação das famílias e da comunidade têm na área da Educação e na educação das crianças e jovens (CREA, 2017).

Deste modo, acredito que contar com a presença das famílias, dos colegas e da comunidade são uma mais-valia para a minha investigação e, por isso, decidi incorporá-la tal como é visível no capítulo três do presente relatório.

Capítulo II – Metodologia de Investigação

Não podemos esquecer a metodologia de investigação a que devemos recorrer no desenrolar da investigação e, claro, quais as técnicas e instrumentos de recolha de dados que nos permitem estudar e analisar as informações obtidas. Para além disso, é também essencial abordar os procedimentos que nos permitem analisar esta informação.

Tendo em consideração as alterações que vão sendo experienciadas na sociedade, nas tecnologias e pelas necessidades da sociedade, é indispensável que o docente assuma, continuamente, o papel de investigador, preocupando-se com a qualidade e o sucesso do exercício da sua profissão, bem como do processo de ensino-aprendizagem, e que mantenha um espírito de inovação e de pesquisa, de investigação e de contributo para o desenvolvimento das suas práticas profissionais (Ponte, 2002).

1. Metodologia

1.1. Investigação qualitativa

Ao manter uma postura investigativa, é fundamental que tenhamos conhecimento das metodologias a que podemos recorrer na nossa investigação e as três dimensões que estas apresentam: **quantitativa, qualitativa e orientada**. A metodologia qualitativa apresenta-se como uma metodologia de método indutivo, onde temos como objetivo tentar compreender a situação presenciada sem que sejam criadas expectativas de forma prévia (Coutinho, 2016). Tendo isto em conta, para a presente investigação, considero que a metodologia que melhor se adequa é a metodologia qualitativa, uma vez que é minha intenção compreender como podemos desenvolver, de forma proveitosa para os alunos, as atividades pretendidas e como melhorar as práticas, reforçando o seu carácter lúdico e dinâmico, e avaliar o impacto que as atividades têm no processo de ensino-aprendizagem dos alunos.

Segundo Bogdan e Biklen (1994), a fonte de onde são recolhidos os dados nesta metodologia em concreto é o ambiente natural com o qual contactamos e o investigador é o seu instrumento principal. Para estes autores, os investigadores revelam uma preocupação com o contexto e, por isso, frequentam o local de estudo e estão mais preocupados com o processo e os materiais que criam do que com o resultado final da investigação. Por fim, neste tipo de investigação é possível recorrer a pré e pós-testes onde seja possível demonstrar as mudanças que o grupo vai sofrendo e alterar os pontos

necessários no processo de investigação (Bogdan & Biklen, 1994).

1.2. Investigação sobre as práticas

A investigação sobre as práticas profissionais assenta em dois principais objetivos: a possibilidade de alterar um ou mais aspetos da prática e a procura da compreensão da natureza dos problemas que prejudicam a prática profissional (Ponte, 2002). Através deste método, o docente tem à sua frente a oportunidade de analisar e avaliar as suas práticas, reconhecer erros que até ao momento lhe eram impercetíveis e aprimorar as suas práticas. Pelas semelhanças existentes, o método de investigação sobre as práticas pode ser confundido com o método de investigação-ação, dadas algumas das suas características.

Quando investiga a sua prática, o professor desempenha a sua função ao conduzir o processo de ensino-aprendizagem dos seus alunos, avaliando-os e cooperando no desenvolvimento da relação escola-comunidade (Ponte, 2002). É por meio desta perspetiva investigativa que o docente analisa e interpreta as suas práticas, as metodologias a que recorre e as tarefas que implementa, sem que o seu foco seja a mudança, mas sim o alcançar dos objetivos propostos. Para além disso, apesar de revelar algumas semelhanças com outros métodos, a investigação sobre as práticas caracteriza-se pelas etapas que apresenta, sendo elas: “(...) (i) a formulação do problema ou das questões do estudo, (ii) a recolha de elementos que permitem responder a esse problema; (iii) a interpretação da informação recolhida com vista a tirar conclusões, e (iv) a divulgação dos resultados e conclusões obtidas” (Ponte, 2002). A formulação da questão de investigação deve estar ligada a problemas ou situações que saltem à vista do docente e deve ser clara e com uma resposta possível (Ponte, 2002)). Relativamente ao método de investigação-ação, este sim tem como objetivo a mudança e o desenvolvimento de competências e a alteração de práticas e competências.

Assim sendo, e tendo em conta as características acima descritas, considero que o método mais adequado ao processo de investigação que pretendo desenvolver é a **investigação sobre as práticas**. Esta decisão tem por base a análise e a interpretação das práticas docentes, das metodologias e das tarefas implementadas, sem que o foco seja a mudança de determinados aspetos. Ao realizar a minha investigação através do método referido, tenho a certeza que será uma mais-valia para mim a nível profissional e a nível pessoal. Esta experiência será enriquecedora, uma vez que me permitirá ter um olhar mais atento relativamente às minhas práticas e refletir sobre as minhas atitudes e a melhor forma de evoluir, se necessário, em todo o meio envolvente e na ação docente.

Através desta investigação sobre a minha prática, esperava perceber quais as aprendizagens que os alunos adquiriram através das atividades implementadas e que colocaram em prática nos *workshops* dinamizados. Esperava, igualmente, compreender quais as conceções que se foram alterando e quais as que permanecem e, ainda, que tipos de ação tem mais impacto no processo de ensino/aprendizagem dos alunos.

2. Técnicas e instrumentos de recolha de informação

Uma investigação baseada no método qualitativo permite que a recolha de dados seja feita baseada em diferentes técnicas e instrumentos. Segundo Ponte (2002), “a recolha de elementos para responder às questões do estudo pressupõe a realização de um plano de investigação, plano esse que traduz em termos práticos a metodologia de trabalho” (p. 13).

Com base num plano de investigação criado e estruturado de acordo com as nossas necessidades, as necessidades da turma e os objetivos a alcançar, as técnicas de recolha e tratamento de dados que selecionamos permitirão alcançar os objetivos propostos para a nossa investigação e responder à questão-problema. No que diz respeito às técnicas de recolha de dados que temos disponíveis, estas podem ser **quantitativas** – inquéritos e testes- e **qualitativas** – observação, entrevista e análise de documentos (Ponte, 2002).

Tendo em conta o cariz qualitativo que a minha investigação apresenta, irei recorrer a técnicas como a **observação, notas de campo, entrevistas e questionários**. A escolha destas técnicas tem como ponto de incidência a sua adequação ao tema e ao trabalho a ser desenvolvido. Para além de viabilizar a análise de situações e das conceções e conhecimentos dos alunos em diversos momentos, possibilitam, ainda, recolher dados que permitam avaliar as práticas do docente, as metodologias por ele adotadas e proceder a alterações necessárias para que se alcance o sucesso da sua intervenção pedagógica, não só no geral como para cada aluno.

2.1. Observação

A observação dos diferentes momentos que constituem a minha investigação é uma técnica que se revela bastante pertinente, mas que exige uma grande necessidade de atenção por parte daquele que desempenha o papel de investigador. Sendo necessário prestar atenção a todos os detalhes e momentos que acontecem na sua sala de aula, o

investigador tem a possibilidade de enriquecer as atividades e a sua investigação com as afirmações e com os comportamentos que vão surgindo dos alunos de forma individual e do grupo. Enquanto técnica de recolha de dados, a observação revela-se bastante fidedigna e útil, pois possibilita uma recolha de dados sem condicionantes (Natércio, 2005).

Tendo em conta as suas características, a observação encontra-se diretamente ligada às situações e fenómenos que ocorrem num momento exato e num determinado lugar. Deste modo, pode ser caracterizada como **estruturada** ou **sistemática** ou como **não estruturada** ou **livre**, tendo por base o tipo de investigação que é feito. A observação estruturada baseia-se na utilização de fichas e/ou grelhas concebidas previamente e tendo como fundamento de construção os objetivos que pretendemos trabalhar e alcançar ao longo da investigação (Natércio, 2005). A observação não estruturada tem como base a vivência no contexto onde se desenrola a ação e onde observamos as relações entre os atores, as suas ações e a sua relação a eventos (Natércio, 2005).

Para além das anteriores, podemos, ainda, caracterizar a observação quanto ao papel do investigador. Nesta perspetiva contamos com uma observação **participante** ou **não participante**. Na primeira, o investigador desempenha um papel de **participante total**, caso pertença ao contexto, ou de **participante como observador**, se se posicionar exteriormente ao contexto e sendo visível a sua interação com o meio. Na segunda, o investigador desempenha um papel de **observador não participante** se observa o contexto sem interação ou como **observador não participante total** se apenas observar do exterior e sem interação com o meio (Adler & Adler, 1994). Esta técnica de recolha de dados permite recorrer a instrumentos de apoio ao registo como grelhas de observação, notas de campo escritas, relatórios de campo e registos de áudio e/ou vídeo.

Dada a natureza do meu projeto, decidi optar por uma observação não estruturada, uma vez que me permite descrever a vivência da sala de aula e estar inserida no ambiente da mesma (Afonso, 2005). Nesta perspetiva, desempenharei o papel de investigador participante e irei recorrer a notas de campo e registos de áudio/vídeo e fotografia como material de apoio tendo sempre em consideração a escolha por aquele que melhor se adaptar à situação em questão.

Segundo Bogdan e Biklen (1994), é essencial que o investigador enquanto observador seja discreto, que saiba gerir os conflitos que possam surgir, que coloca os seus

sentimento e preconceitos de parte e que dê à ação o tempo que esta necessita, sem que a interrompa.

2.2. Notas de campo

As notas de campo são “(...) o relato escrito daquilo que o investigador ouve, vê, experiencia e pensa no decurso da recolha e refletindo sobre os dados de um estudo qualitativo” (Bogdan & Biklen, 1994, p. 150). Para além disso, são um instrumento de que consegue estar ligado com várias técnicas de recolha de dados disponíveis. No que diz respeito à observação, as notas de campo estão em perfeita sintonia, uma vez que permitem registar pontos fulcrais ou momentos para que sejam analisados mais tarde.

Tal como mencionado por Máximo-Esteves (2008), as notas de campo prevenientes de uma observação podem ser anotadas no momento em que ocorrem ou no momento após a ocorrência. As que são anotadas no momento da ocorrência têm tendência a serem mais realistas e, consequentemente, mais sintetizadas. Por outro lado, aquelas que são anotadas após a ocorrência podem já ter sofrido um olhar mais reflexivo por parte do investigador, podendo conter comentários adicionais ao que foi experienciado. Segundo Bogdan e Biklen (1994, p. 166/167), as notas de campo contêm:

- Reflexões sobre a análise;
- Reflexões sobre o método;
- Reflexões sobre conflitos e dilemas éticos;
- Reflexões sobre o ponto de vista do observador;
- Pontos de clarificação.

Para a presente investigação, penso que o registo de notas de campo será uma mais valia, pois permitirá analisar as ocorrências.

2.3 Entrevistas

A entrevista enquanto técnica de recolha de dados é caracterizado como “(...) uma das técnicas mais frequentes (...) e consiste numa interação verbal entre o entrevistador e o respondente (...)” (Afonso, 2005). A presente técnica de recolha de dados permite reconstruir processos de ação, de experiência e de acontecimentos anteriores, analisar um problema específico tendo como base as variantes presentes e analisar as práticas adotadas pelos atores da ação.

Tendo em conta as suas características, as entrevistas podem ser **estruturadas**, **semiestruturadas** ou **não estruturadas**. As entrevistas estruturadas contam com a elaboração prévia de um guião que será seguido nas questões a colocar. Já as “(...) entrevistas semiestruturadas fica-se com a certeza de se obter dados comparáveis entre os vários *sujeitos*, embora se perca a oportunidade de compreender como é que os próprios sujeitos estruturam o tópico em questão” (Bogdan & Biklen, 1994, p. 136). As entrevistas não estruturadas conta com a interação verbal que se desenrola em torno das questões ou do tema organizador, sem perguntas previamente estabelecidas. Apesar das várias vantagens em recorrer às entrevistas, estas têm também pontos menos positivos. Tendo em conta a sua tipologia, podem ser condicionadas pela compreensão, ou não, da mensagem, a motivação na sua receção, pelo tempo e pelo lugar e, claro, por características pessoais tanto do entrevistador como do entrevistado.

Por meio das entrevistas, podemos ter uma maior profundidade na informação recolhida e uma maior flexibilidade se esta não for estruturada, pois permite um ambiente muito mais favorável durante a conversa com o entrevistado. Tendo em conta esta flexibilidade, é possível redirecionar a atenção do entrevistado e permite a alteração de questões no decorrer da entrevista.

A escolha dos alunos a entrevistar deve ser um ponto onde é depositada grande atenção. Tendo em conta as suas características, pode ser preferível optar por uma maior diversidade de alunos, abrangendo, deste modo, uma maior variedade no tipo de respostas obtidas, na intervenção que esta pode ter e o tipo de criança.

Comparadas com os questionários, as entrevistas podem ser mais vantajosas – tendo em conta as informações que pretendemos alcançar – uma vez que são presenciais, acompanhadas e mais espontaneas nas respostas obtidas. Para além disso, podemos guiá-las para o foco que pretendemos alterando algumas perguntas no momento ou a sua construção.

As questões elaboradas para o guião de entrevista pretendem conhecer de forma mais aprofundada as alterações que as concepções iniciais dos alunos foram sofrendo, as aprendizagens que efectuaram e o impacto que as atividades tiveram no processo de ensino/aprendizagem.

2.3. Questionários

O inquérito por questionário tem como base a elaboração de questões escritas, onde o objetivo é a conversão dos dados obtidos pelo público-alvo em dados pré-formatados (Afonso, 2005). Para além da sua rápida e independente aplicação, este tipo de técnica de recolha de dados permite uma maior extensão nas respostas obtidas, (Afonso, 2005). Estes podem ser construídos com base em perguntas não estruturadas ou abertas, recorrendo a respostas curtas ou categóricas, a quadros ou tabelas e ser organizado em escala, com base numa ordenação ou, até mesmo, por listagem.

Considerando a vasta possibilidade de perguntas que podem ser aplicadas, estas devem ser construídas tendo sempre em consideração a sua estruturação – devendo se **claras, recorrer a um vocabulário adequado** ao público a que se destina e ao contexto onde será aplicado, **evitar sugerir respostas** e, ainda, **prever todas as possibilidades de resposta** (Afonso, 2005).

Tendo em conta a natureza desta investigação, acredito que a aplicação de questionários será uma das técnicas mais adequadas, que permitirá conhecer e compreender os conhecimentos que a turma apresenta, bem como as suas conceções. Ao ser aplicado diretamente aos alunos, temos prontamente acesso a estes dados e contamos com o mínimo de influência externa.

Durante esta investigação irei recorrer a dois questionários – no início e no fim da investigação. Estes não sofrerão notórias alterações entre os diferentes momentos em que serão aplicados para que seja possível comparar as conceções iniciais com as aprendizagens que foram realizadas ao longo do processo. Caso seja necessário direcionar o foco da investigação, caso este não esteja a ser cumprido, podemos aplicar um novo questionário e, consequentemente, modificar alguma atividade ou perceber que tópicos necessitam de maior atenção.

Através das questões elaboradas para os inquéritos por questionário, pretendo conhecer as conceções iniciais dos alunos, tendo conhecimento do ponto de partida de cada um, e perceber quais as aprendizagens realizadas ao longo das atividades, comparando os resultados obtidos no questionário inicial e no questionário final.

3. Tratamento dos dados recolhidos

Após apresentadas e selecionadas as técnicas de recolha de dados, é imperativo selecionarmos o modo como analisamos e interpretamos os dados recolhidos ao longo da nossa investigação. Terminada a análise e interpretação dos dados recolhidos ao longo da investigação, o investigador está pronto para redigir as conclusões a que chegou e, assim, responder à questão-problema colocada inicialmente.

Segundo Quivy (1992), os métodos de análise de dados recolhidos são divididos em duas categorias de trabalho: **análise estatística** e **análise de conteúdo**. Tendo em conta as suas características e os objetivos da minha investigação, decidi recorrer a ambos para uma melhor análise e interpretação dos dados a recolher.

3.1. Análise de conteúdo

O modo de tratamento de dados denominado por análise de conteúdo tem como base a “(...) aplicação de processos técnicos relativamente precisos (...)” (Quivy, 1992, p. 226) onde contamos com a “(...) utilização de métodos construídos e estáveis (...)” (Quivy, 1992, p.226) que permitem ao investigador desenvolver uma interpretação daquilo que foi analisado onde os seus valores e representações não são tomados como pontos de referência (Quivy, 1992).

A análise de conteúdos é, também, caracterizada por ter como base um conjunto de técnicas de análise de comunicação que, recorrendo a procedimentos sistemáticos e objetivos pelos quais se expõe o conteúdo a transmitir, planeia criar indicadores qualitativos e quantitativos que possibilitam inferir conhecimentos referentes às condições de produção e receção de mensagens (Bardin, 2009).

Dadas as suas características, este método de análise tem a capacidade de ser aplicado a um campo bastante vasto e sem limitações e com a obrigação a que o investigador se coloque à margem das interpretações espontâneas e pessoais que possa fazer. Para além disso, permite controlar posteriormente o trabalho de investigação e é elaborado de forma metódica e sistemática.

Para esta investigação, acredito que este processo de análise e tratamento de dados é o mais adequado, pois permitirá analisar de forma interpretativa os dados obtidos ao longo da investigação pelas técnicas de recolha de informação escolhidas. Tendo em conta o sistema de categorização a utilizar nesta investigação, existem alguns pontos que

serão categorizados previamente, com base na pesquisa teórica e nas questões de investigação, e outros que apenas poderão ser criados *à posteriori*, uma vez que se baseiam nos dados recolhidos.

3.2 Análise estatística

No que diz respeito à análise estatística, esta pode ser caracterizada como “(...) um conjunto de técnicas e métodos de pesquisa que entre outros tópicos envolve a planificação de experiências, a recolha e organização de dados, a inferência, o processamento, a análise e disseminação de informação” (Morais, s.d, p. 3). Através deste método de análise de dados, conseguimos obter dados sobre a nossa investigação e organizá-los segundo as categorias presentes, relacioná-los entre si e chegar a novas conclusões (Morais, s.d.).

De acordo com Herrero e Cuesta (2005, in Moraes, s.d), a análise estatística é estruturada com base em quatro pontos: (i) a variável que se quer medir; (ii) o grau ou modalidade em que se manifesta; (iii) o modo de expressar os valores obtidos e, por fim, (iv) a relação que existe entre os vários valores e as diferentes variáveis. Na presente investigação, a presente análise permitirá perceber quantos alunos sabem o que é uma queimadura, como agir em caso de acidente por queimaduras e quantas são capazes de identificar fontes de perigo.

Tendo em conta as direções que a minha investigação pode tomar, achei importante contar com uma análise estatística para analisar e organizar os dados provenientes da aplicação de questionários. A partir da análise dos dados recolhidos por meio das entrevistas e questionários, é possível organizar e categorizar as respostas dos alunos e, assim, perceber de forma aprofundada as concepções e aprendizagens de toda a turma relativamente às questões colocadas. A opção de inserir esta técnica de análise de dados funcionará como complemento às informações e dados obtidos através da análise de conteúdos e, assim, enriquecer as conclusões a que chegamos.

Dada a rápida capacidade de trabalhar grandes quantidades de dados – uma vez que se trata dos dados de toda a turma e da sua organização –, é possível aperfeiçoar esta técnica, desenvolver novos processos estatísticos, que permitem melhorar o estudo e análise das ligações entre as variáveis existentes e alterar a categorização, se for necessário (Quivy, 1992). Para além disso, esta técnica é conhecida pela sua precisão e

rigor durante o processamento de dados, bem como na sua organização.

Através desta, será possível realizar uma análise de frequências das respostas dos alunos e, ainda, analisar percentualmente as mesmas tendo em conta as categorias previamente definidas e as que serão construídas após análise dos questionários.

Capítulo III – Descrição da Intervenção

No terceiro capítulo do presente relatório irei apresentar o plano de ação desenvolvido para a investigação anteriormente apresentada, direcionada para uma turma de 4.º ano de escolaridade do 1.º ciclo do Ensino Básico. Esta escolha teve como base a programação inicial do estágio numa turma do 4.º ano. A sequência de atividades que irei apresentar pretende alcançar os objetivos propostos e responder à questão-problema da presente investigação. Pretende-se ainda promover atividades de carácter lúdico, que possibilitem a aquisição de conhecimentos de forma interessante e motivadora, que articulem a educação para o risco com os conteúdos a desenvolver nas diferentes áreas disciplinares.

Assim, consideramos com os seguintes objetivos:

- Compreender a noção de perigo, das suas fontes, dos modos de ações e de prevenção para acidentes por queimaduras.
- Tomar consciência do seu papel enquanto indivíduo e enquanto membro de uma comunidade, para que seja um cidadão consciente e ativo.
- Desenvolver capacidades que permitam a aquisição de conhecimentos sobre os acidentes domésticos e de lazer, no âmbito das queimaduras.

A sequência didática desenvolvida para a presente investigação pretende desenvolver conhecimentos, capacidades, atitudes, valores e comportamentos nos alunos, sendo estes a capacidade de prevenir e agir acidentes por queimadura, a consciência enquanto indivíduo e cidadão pertencente a uma sociedade e os conhecimentos sobre queimaduras: o que são, como podem ocorrer e o que devemos fazer. Tendo com conta a reduzida menção de acidentes e risco no Programa Curricular de Estudo do Meio para o 4.º ano², no Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória (Martins, et al., 2017) e nas Aprendizagens Essenciais de Estudo do Meio para o 4.º ano (Direção-Geral da Educação, 2018), a dinamização das atividades previstas baseia-se, ainda, no *Referencial de Educação para o Risco* e no *Referencial de Educação para a Saúde*.

Aquando da idealização das atividades, estas foram pensadas de modo a serem lúdicas e realizadas não só em grupo-turma, como em pequenos grupos, em momentos

individuais e, também, com uma pequena exposição não só para a comunidade escolar, como para a comunidade exterior. Para além disso, tal como referido anteriormente, a participação de elementos pertencentes ao departamento da saúde e proteção civil são bastante importantes para um maior aprofundamento dos temas a abordar, por isso decidi contactar elementos desses departamentos para que pudessem fazer parte deste momento e, assim, partilhar um pouco das suas experiências e conhecimentos.

Deste modo, a presente intervenção seria composta pelas seguintes atividades:

- *Concept cartoons*;
- Jogo de Sociedade;
- Workshop “Vamos aprender a agir”;
- Exposição “Queimaduras: o que eu aprendi e te vou ensinar”.

De modo a perceber como estas atividades serão desenvolvidas, segue-se uma apresentação mais detalhada das mesmas.

Atividade 1 – *Concept Cartoons*

– Objetivos:

Pretende-se que os alunos sejam capazes de:

- Identificar a situação de risco presente no *concept cartoon* do seu grupo;
- Observar, interpretar e sintetizar a informação que retiram do seu *concept cartoon*;
- Trabalhar em colaboração com os colegas do grupo;
- Respeitar os colegas e a turma.

– Conteúdos:

- Fontes de perigo;
- Queimaduras;
- Medidas de proteção.

Com a presente atividade pretende-se que os alunos observem as situações presentes no *concept cartoon* (apêndice 1) e que revelem o que está a acontecer e o que está certo e errado naquele espaço. Para além disso, pretende-se que os grupos de trabalho analisem, apresentem e debatam as situações presentes em cada um deles. A cada grupo será dada uma folha para que possam apontar as conclusões a que foram chegando. O professor, por sua vez, registará no quadro as informações que cada porta-voz expõe, de modo a ter uma visão geral das diferentes fontes de perigo e das opiniões dos alunos – se sofrerá um acidente e se sim, qual.

Para além disso, é neste momento que os alunos têm o primeiro contacto com a correta noção de risco, de acidente por queimadura e dos seus tipos. Uma vez que se trata de um momento mais teórico, é importante que este momento seja suportado por uma sistematização que esclareça as dúvidas dos alunos, corrija as suas conceções – ou pelo menos inicie o processo de transformação das mesmas – e que os ajude a compreender de forma mais aprofundada estes conceitos.

Através desta atividade, e em conjunto com os questionários (apêndice 2) a aplicar inicialmente, conseguimos perceber quais as conceções e os conhecimentos prévios que os alunos têm relativamente aos acidentes domésticos e de lazer por queimaduras, às fontes de perigo e, claro, aos comportamentos a adotar em caso de acidente e para a sua prevenção. A partir do *feedback* dado e da avaliação realizada, saberemos quais os pontos a que deve ser dado maior foco e qual a direção que a investigação deve seguir.

Atividade 2 – Jogo de Sociedade

– Objetivos:

Pretende-se que os alunos sejam capazes de:

- Conhecer as principais fontes e causas de queimaduras;
- Identificar os passos a seguir em caso de acidente por queimadura;
- Identificar os procedimentos de prevenção de acidentes por queimaduras;
- Respeitar os colegas na sua vez de jogar;
- Trabalhar em colaboração com os colegas do grupo;

– **Conteúdos:**

- Fontes de perigo;
- Queimaduras;
- Métodos de ação;
- Medidas de proteção.

Uma vez expostos os conteúdos relacionados com a temática em abordagem, seguimos para o jogo de **sociedade** (anexo 1), inserido no projeto *Erasmus +*. Este tem como objetivo que, por meio do jogo, os alunos consigam responder corretamente às questões que lhes são colocadas e selecionar quais as medidas a seguir em caso de acidente por queimadura ou para sua prevenção.

A utilização deste jogo tem como objetivo a aquisição e o aprofundamento dos conhecimentos dos alunos, perceber quais as conceções que ainda se mantêm no grupo e, claro, desenvolver a capacidade de agir prontamente em caso de acidente por queimadura ou na sua prevenção. Este será jogado por equipa, sendo possível recorrer aos grupos criados para a análise dos *concept cartoons*.

Atividade 3 – Workshops “Vamos aprender a agir”

– **Objetivos:**

Pretende-se que os alunos sejam capazes de:

- Adquirir e aprofundar conhecimentos relacionados com os acidentes domésticos e de lazer – queimaduras;
- Agir em caso de acidente por queimadura;
- Identificar as fontes de perigo de acidentes por queimaduras;
- Prevenir acidentes por queimaduras;
- Responder corretamente às questões que são colocadas;
- Respeitar os colegas, bem como os oradores;
- Trabalhar em colaboração com os colegas.

- **Conteúdos:**
 - Fontes de perigo;
 - Queimaduras;
 - Métodos de ação;
 - Medidas de proteção.

Para dar continuidade às atividades e prosseguir com a aquisição e o aprofundamento de conhecimentos, uma componente prática pode ser uma mais-valia. Assim, em seguida, damos início aos *workshops*. Estes contarão com a presença de um enfermeiro, um bombeiro e um agente da proteção civil e terão como objetivo que os alunos contactem com situações o mais próximo da realidade possível, que aprendam a agir em situações concretas de queimaduras e que desenvolvam a capacidade de prevenir tais acontecimentos e de aconselhar aqueles que os rodeiam. Dadas as suas características, esta atividade deve ser realizada num espaço amplo, se possível com deslocação ao quartel de bombeiros, por exemplo, e em grupo-turma.

Atividade 4 – Exposição “Queimaduras: o que eu aprendi e te vou ensinar”

- **Objetivos:**

Pretende-se que os alunos sejam capazes de:

- Identificar conceitos como risco e acidente por queimadura.
- Expor os conhecimentos adquiridos de forma clara;
- Respeitar a vez dos colegas no *brainstorming* de ideias e a opinião dos mesmos na elaboração da exposição;
- Trabalhar em colaboração com os colegas da turma;
- Organizar uma exposição que seja direccionada à comunidade escolar e à comunidade exterior.

- **Conteúdos:**
 - Fontes de perigo;

- Queimaduras;
- Métodos de ação;
- Medidas de proteção.

Para finalizar a intervenção, a realização de uma exposição permitirá à turma partilhar os conhecimentos adquiridos não só com a comunidade escolar como com a comunidade exterior. Para além de expor as aprendizagens realizadas, a presente exposição servirá, também, de alerta à comunidade escolar e à exterior sobre esta problemática e possibilitará a partilha de noções para a prevenção de acidentes e para o modo de agir caso estes aconteçam. Para isso, e em grupo-turma, será feito um apanhado de todos os conteúdos e de todas as aprendizagens realizadas até ao momento. Através deste momento, o grupo irá resumir todo o que foi falado ao longo das atividades e apresentar os conhecimentos que adquiriu com as mesmas. Pode ser necessário trabalhar novamente alguns conteúdos ou rever alguns conceitos.

De modo a conseguirmos perceber quais os efeitos que as atividades acima descritas surtiram nos alunos e se permitiram alcançar os objetivos propostos na generalidade e em cada uma delas, aplicaremos um questionário quando todas estiverem concluídas. Este será comparado com o questionário realizado inicialmente e servirá de elemento avaliativo à intervenção. Para além destes, temos previstas entrevistas a alunos (apêndice 3), que serão realizadas após a aplicação de todas as atividades e que servirão de auxílio aos dados recolhidos.

Relativamente à avaliação a realizar, esta será feita do longo dos diferentes momentos que compõem a presente intervenção. A ser preenchida pelo investigador, a tabela de avaliação (apêndice 4) será composta pelos objetivos propostos para a intervenção e o seu preenchimento será com base nos parâmetros: alcançado, a trabalhar e não alcançado.

Capítulo IV – Considerações finais

O culminar deste relatório assenta sobre a reflexão feita ao longo do trabalho desenvolvido. Para além de ter sido uma jornada bastante dura, a realização do presente relatório foi o último esforço e dedicação para alcançar o término do meu percurso académico. Muitas foram as aprendizagens realizadas ao longo deste caminho, não só de conteúdos, como profissionais e pessoais.

Quando pensamos no nosso projeto de investigação, acontece uma de três coisas: (i) temos uma ideia do tema que queremos abordar; (ii) temos imensas ideias com base nas nossas experiências e vivências e (iii) não sabemos bem que tema queremos abordar. No meu caso, tinha várias ideias e uma grande dúvida sobre qual delas abordar. Tinha a perfeita consciência de que queria abordar a relação existente entre a Educação e a Saúde e, por isso, foi com grande agrado que aceitei o desafio de abordar esta temática da educação para o risco no âmbito das queimaduras.

Não sendo, de todo, uma área em que os meus conhecimentos estivessem atualizados, senti necessidade de aprofundar os meus conhecimentos, conhecer mais sobre os dados estatísticos existentes e, a partir daí, desenvolver a minha investigação. Aquando das minhas pesquisas, fiquei incrédula ao perceber que este tipo de acidentes domésticos e de lazer são umas das maiores causas de mortalidade e morbilidade em idades tão jovens, tanto pela falta de conhecimentos como pelos cuidados adotados pelos pais. Assim sendo, senti uma vontade ainda maior em aprofundar este tema e preparar as nossas crianças para serem cidadãos ativos e conscientes do meu papel, atual ou futuro, na sociedade em que estão inseridos.

Era meu objetivo proporcionar aos “meus” alunos momentos de aprendizagens lúdicos e dinâmicos, onde estivesse presente a troca de conhecimentos e experiências e, assim, concretizar a aquisição de conhecimentos e comportamentos a adotar. Posto isto, as atividades a desenvolver foram pensadas neste mesmo sentido, com a intenção de aprofundar e melhorar esta experiência criando um contacto entre as crianças e as entidades que diariamente contactam com este tipo de acidentes.

Tendo em conta a situação pandémica que vivemos, a presente investigação não pôde ser aplicada e, por isso, não sei dizer se esta teria o impacto desejado ou não. Apesar disso, sinto que terei a minha oportunidade de, futuramente, aplicar este meu trabalho e, assim, transformar pouco a pouco o futuro da nossa sociedade. Como futura educadora e

professora do 1.º ciclo do Ensino Básico aprofundei os meus conhecimentos relativamente ao conceito de risco, clarifiquei conceitos relacionados com este tema, aprendi como abordar temáticas como esta integrando-a no currículo, a elaborar atividades que me permitam trabalhar os conteúdos e desenvolver aprendizagens essenciais nos alunos e a melhorar a postura de cada um enquanto individual e elemento de uma sociedade.

Pelas experiências escolares e em contexto profissional, que tive, posso afirmar que são poucas as vezes que vemos conteúdos como estes serem abordados nas salas de aulas no nosso país. Assim, considero que abordar a educação para o risco e os acidentes por queimadura é uma mais-valia para as nossas crianças. Isto deve-se à importância da aquisição de conhecimentos sobre estes conteúdos e à necessidade de tornar as nossas crianças e jovens mais conscientes de si e dos outros.

A metodologia que decidi seguir para esta investigação foi analisada e escolhida de modo a alcançar os objetivos a que me propunha, compreender quais as conceções e os conhecimentos que os alunos possuem, sensibilizá-los para os acidentes domésticos e de lazer e como os prevenir e, claro, como agir em caso de acidente. A partir deste estudo pude compreender que a temática da educação para o risco pode ser abordado em qualquer área curricular e, em conjunto com as linhas orientadoras dos referenciais para o risco e para a educação para a saúde, ser integrado no currículo educativo com grande facilidade. É imperativo demonstrar a importância que tem abordar conteúdos como estes dentro do currículo escolar. Para além disso, a metodologia e as técnicas de recolha e tratamento de dados permitirão analisar de forma aprofundada as alterações que vão ocorrendo ao longo da investigação e perceber se as atividades realizadas e a realizar são as mais adequadas. Devemos olhar para as nossas atitudes e ações e analisar se estas são as mais corretas e adequadas para o processo de ensino-aprendizagem, se estas se adequam ao grupo de trabalho e se proporcionam o alcance dos objetivos propostos. Considero que, ao longo do meu percurso académico, fui desenvolvendo capacidades e adquirindo conhecimentos que me permitiram olhar de forma mais crítica para o meu papel dentro e fora de uma sala de aula e no planeamento das atividades.

Respondendo à questão-problema inicialmente colocada - **Como promover a educação para a segurança, no 1.º ciclo do Ensino Básico, nomeadamente a prevenção de acidentes por queimaduras?** – considero estar mais próxima de uma possível resposta. É essencial que abordemos as situações reais de forma clara, direta e

com um cariz lúdico e dinâmico que promova o interesse da criança e, conseqüentemente, a aquisição de novos conhecimentos. Desenvolvendo trabalho individual, a pares, pequenos grupos ou grupo-turma, o aluno irá contactar com diversas perspectivas, ideias, conhecimentos e experiências e, assim, beberá de várias fontes e irá melhorar não só a sua postura na sociedade como os conhecimentos que possui. Ao contactar com elementos pertencentes aos departamentos anteriormente mencionados e que estão diretamente ligados à área da Saúde, a criança contacta com uma realidade mais direta, adquirirá conhecimentos e atitudes que ajudarão a intervir futuramente e, claro, toda a sua envolvimento no meio se torna uma experiência muito mais enriquecedora. Ao realizar um contacto com a comunidade escolar ou com a comunidade exterior, a criança desenvolve um sentimento de realização, pois está a partilhar as suas aprendizagens com aqueles que os rodeiam e sente que, deste modo, também ela auxilia no processo de melhoramento das atitudes e comportamentos da sociedade.

Apesar de não ter conseguido implementar as atividades planeadas, é-me possível assinalar pontos fortes e pontos fracos nas mesmas. Relativamente aos aspetos positivos, acredito que o carácter lúdico e dinâmico que as atividades apresentam vão captar a atenção dos alunos, proporcionando momentos de aprendizagens livres de pressão e com um maior empenho por parte da turma. Para além disso, é uma mais-valia que estas sejam flexíveis a alterações, para que seja possível suprimir as necessidades dos alunos, focar nas suas aprendizagens e que possam contar com a participação de elementos exteriores à turma, para uma troca de informações e experiências. A participação da comunidade escolar demonstra ser um aspeto ao qual devemos reservar alguma atenção pela partilha de informações entre os alunos e os docentes que participem nas atividades.

Relativamente aos aspetos menos positivos, estes assentam na complexidade do trabalho desempenhado pelo docente, para que consiga repensar nas atividades e nas alterações que estas necessitam num curto espaço de tempo. Para além disso, outra dificuldade que pode ser sentida tem como base a participação dos alunos em momentos de discussão, na resposta às questões colocadas ou ao desinteresse que possam demonstrar em determinados pontos das mesmas. Por fim, acredito que um dos pontos fracos destas atividades seria a impossibilidade de contactar com entidades como a Proteção Cível, os Bombeiros ou elementos de equipas de Enfermagem. A fraca participação por parte da comunidade escolar ou exterior pode também ser um ponto menos positivo nesta intervenção. É essencial que exista uma organização entre as partes para que contemos

com a presença dos colegas de escola ou dos elementos da comunidade exterior.

No que diz respeito ao tempo de aplicação, este teria de ser pensado de forma concreta e de modo a concluir todas as atividades sem pressas e com momentos para o esclarecimento de dúvidas. Deste modo, as aulas teriam de ser organizadas consoante a sua carga horária e, caso fosse necessário, recorrer ao momento de Apoio ao Estudo para o esclarecimento de eventuais dúvidas ou aos blocos de Expressão Plástica para a finalização do moral para a exposição.

Em suma, considero que todo este processo desde a escolha do tema a abordar, de todo o trabalho teórico, o planeamento das atividades e do modo como irei recolher dados e tratá-los permitiu-me desenvolver novas capacidades, aprimorar as anteriormente adquiridas e olhar para o mundo da educação com um olhar ainda mais parceiro. Esta investigação contribuiu não só para o meu desenvolvimento pessoal e profissional, como me permitiu desenvolver novas ferramentas de trabalho e tornar o meu olhar profissional ainda mais crítico.

Referências Bibliográficas

- (IUHPE), I. U. (2012). *Facilitating dialogue between the health and education sectors to advance school health promotion and education*. Retrieved from https://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/SCHOOL/FacilitatingDialogueHE_EN.pdf
- (IUHPE), I. U. (s.d). *Promover a Saúde na Escola - da Evidência à Ação*. Retrieved from https://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/Evidence-Action_POR.pdf
- Adler, P., & Adler, P. (1994). Observational techniques. *Handbook of qualitative research*, pp. 377–392.
- Alves, C. S. (2016). Prevenir os acidentes na criança e no adolescente. Retrieved from http://www.metis.med.up.pt/index.php/Prevenir_os_acidentes_na_crian%C3%A7a_e_no_adolescente
- APSI. (2017). *Relatório de Avaliação*. Retrieved from https://www.apsi.org.pt/images/25anos/PDF/APSI_RELATORIO_SEGURANCA_INFANTIL_2017.pdf
- Baptista, M. I. (2010). A educação para a saúde em meio escolar, *Revista Noesis*, pp. 30-31.
- Barroso, F., Lachado, A., Reis, A., & Pinto, F. (2018). O que sabem os pais sobre o tratamento de queimaduras. *Acta-Pediatr-Porto*, 49(1), 33-42.
- Batalha, S., Salva, I., Santos, J., Albuquerque, C., Cunha, F., & Sousa, H. (2016). Acta Pediátrica Portuguesa. *Acidentes em Crianças e Jovens, Que contexto e que abordagem ? Experiência de nove meses no Serviço de Urgência num Hospital de Nível II*(47), pp. 30-37.
- Bogdan, R., & Biklen, S. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação*. Porto: Porto Editora.
- Cantarelli, K. J., Martins, C. L., Antonioli, L., Schiavon, V. d., Moraes, L. P., Pai, D. D., & Echevarría - Guanilo, M. E. (2013). Prevenção de queimaduras em ambiente escolar: relato de experiência. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 12(3), p. 165/168.
- Carvalho, Á., Matos, C., Minderico, C., Almeida, C. T., Abrantes, E., Mota, E. A., . . . Lima, R. M. (2017). *Referencial de Educação para a Saúde*. Direção-Geral da Saúde .
- Carvalho, G. S. (2006).. Criação de ambientes favoráveis para a promoção de vida saudáveis. *Actividade Física, Saúde e Lazer: A Infância e Estilos de Vida Saudáveis*, pp. 19-37.
- CINTESIS/FMUP. (2013). *ESTUDO | Um quinto dos queimados em Portugal são crianças com menos de cinco anos*. Porto : Faculdade de Medicina Porto.
- Coutinho, C. (2016). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: teoria e prática*.

- [Dissertação de mestrado]. Coimbra: Almedina.
- CREA. (2017). *Participação Educativa da Comunidade*. Barcelona: Direção-Geral da Educação.
- Direção-Geral da Educação. (2018). *Aprendizagens Essenciais - Estudo do Meio 4.º Ano*. Lisboa: República Portuguesa.
- Faleiro, L., Mira, G., Lorga, L., & Rosado, R. (1998). Queimaduras - a nossa realidade. *O-Petiz*, 7(2), 11-17.
- Instituto Nacional de Saúde Dr.º Ricardo Jorge. (2019). Infográfico INSA: Acidentes Domésticos e de Lazer — Mecanismos de Lesão. Obtido de Serviço Nacional de Saúde: <https://www.insa.min-saude.pt/infografico-insa-acidentes-domesticos-e-de-lazer-%E2%94%80-mecanismos-de-lesao/>
- Matos, M. G. (2010). Mas afinal os alunos precisam de quê? Depois de décadas de Educação para a Saúde, o que faz ainda falta? *Revista Noesis*, p. 26/29.
- Ministério da Educação . (2004). *Organização Curricular e Programas*. Lisboa: Departamento da Educação Básica.
- Ministério da Educação . (2017). *Perfil dos alunos à saída da escolaridade obrigatória*. Lisboa: DGE.
- Ministério da Saúde. (2010). *Programa Nacional de Prevenção de Acidentes (2010-2016)*. Lisboa: Ministério da Saúde.
- Morais, C. (s.d). *Descrição, análise e interpretação de informação quantitativa*. [Dissertação de mestrado]. Bragança: Instituto Politécnico de Bragança.
- Natércio, A. (2005). *Investigação naturalista em Educação* . Porto: Asa.
- Nunes, B., & Pimenta, C. (2005). Mesmo sem brincar com o fogo... fazem-se queimaduras. *Observações - Bol INSA*, 8(26), 2.
- OMS. (1986). *Carta de Ottawa*. Ottawa: OMS.
- Organização Mundial de Saúde. (2005). *Injuries and Violence in Europe - why they matter and what can be done*. Copenhaga.
- Organização Mundial de Saúde. (2008). *World report on child injury prevention*. OMS.
- OMS, & UNESCO. (2021). *Making every school a health-promoting school:implementation guidance*. OMS | UNESCO. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025073>
- Pestana, E. C. (2014). *Impacto do clube de proteção cívica nos alunos do 2º e 3º ciclos do ensino básico*. [Dissertação de mestrado]. Lisboa: ISEC.
- Precioso, J. (2004). Educação para a saúde na escola - um direito dos alunos que urge satisfazer. *O Professor*(85), 17-24.

- Ramos, T. M. (2017). *Prevenção de acidentes domésticos na criança: comportamento parental*. [Dissertação de mestrado]. Viseu: Instituto Politécnico de Viseu.
- República Portuguesa - Educação. (s.d.). *Domínios*. Retrieved from Educação para a Cidadania: <https://cidadania.dge.mec.pt/dominios>
- República Portuguesa. (2017). *Estratégia Nacional de Educação para a Cidadania*.
- República Portuguesa. (2017). *Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória*.
- Ribeiro, A., Barros, M., Pereira, I. A., Lírio, C., Pais, I. P., & Couto, M. L. (2019). Conhecimentos e práticas parentais sobre medidas preventivas de acidentes domésticos e de viação. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 35(3).
- Rodrigues, V., Carvalho, A., Gonçalves, A., & Carvalho, G. S. (2007). Os professores e a educação/promoção para a saúde. *Novas realidades, novas práticas: actas do Seminário Internacional de Educação Física, Lazer e Saúde*. Braga: Instituto de Estudos da Criança da Universidade do Minho.
- Saúde, A., Costa, E., Fernandes, J. J., Esteves, M. J., Amaral, M. L., Almeida, P., & André, T. L. (2015). *Referencial de Educação para o Risco - Educação Pré-Escolar, Ensino Básico (1.º, 2º e 3º ciclos) e Ensino Secundário*. Ministério da Educação e Ciência.
- Silva, A. M. (2011). *Contributos para a formação de cultura de risco na infância*. [Dissertação de mestrado]. Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Silva, S. P., Sampaio, J., Teixeira da Silva, C., & Braga, R. (2007). Segurança infantil dos 1 aos 5 anos: o que sabem os prestadores de cuidados? *Nascer e Crescer*, 26(4), 221-226.
- Soares, M. R., Valente, P., Vale, M. d., Estrada, J., Ventura, L., Barata, D., & Vasconcelos, C. (2007). Perfil do grande quimado em cuidados intensivos pediátricos: experiência de 12 anos. *Nascer e Crescer*, 16(2), 70-73.
- Vital, A. R. (2018). *A Educação para a Saúde no Pré-Escolar e no 1.º CEB: Práticas Integradoras da Doença*. [Dissertação de mestrado]. Santarém: Instituto Politécnico de Santarém.
- World Health Organization. (2021). *Making every school a health-promoting school - Implementation guidance*.
- World Health Organization. (s.d.). *Constitution*. Retrieved from World Health Organization: <https://www.who.int/about/governance/constitution>

Anexos

Anexo I – Jogo de Sociedade

Anexo I - Tabuleiro, cartas e questões / Jogo de Sociedade



QUESTÃO

VERDADEIRO OU FALSO?
UM ESCALDÃO SOLAR É UMA
QUEIMADURA.

Verdadeiro: um escaldão solar é uma queimadura de 1º grau.

1



Joana

Noverão passado, eu brinquei no parque com os meus primos, Laura e João. Foi a festa de aniversário deles. Brincámos no balanço, no sobe e desce e no escorrega. Mas quando desci o escorrega muito quente, queimei as minhas pernas. Tive que ir logo para casa, para ser tratada.

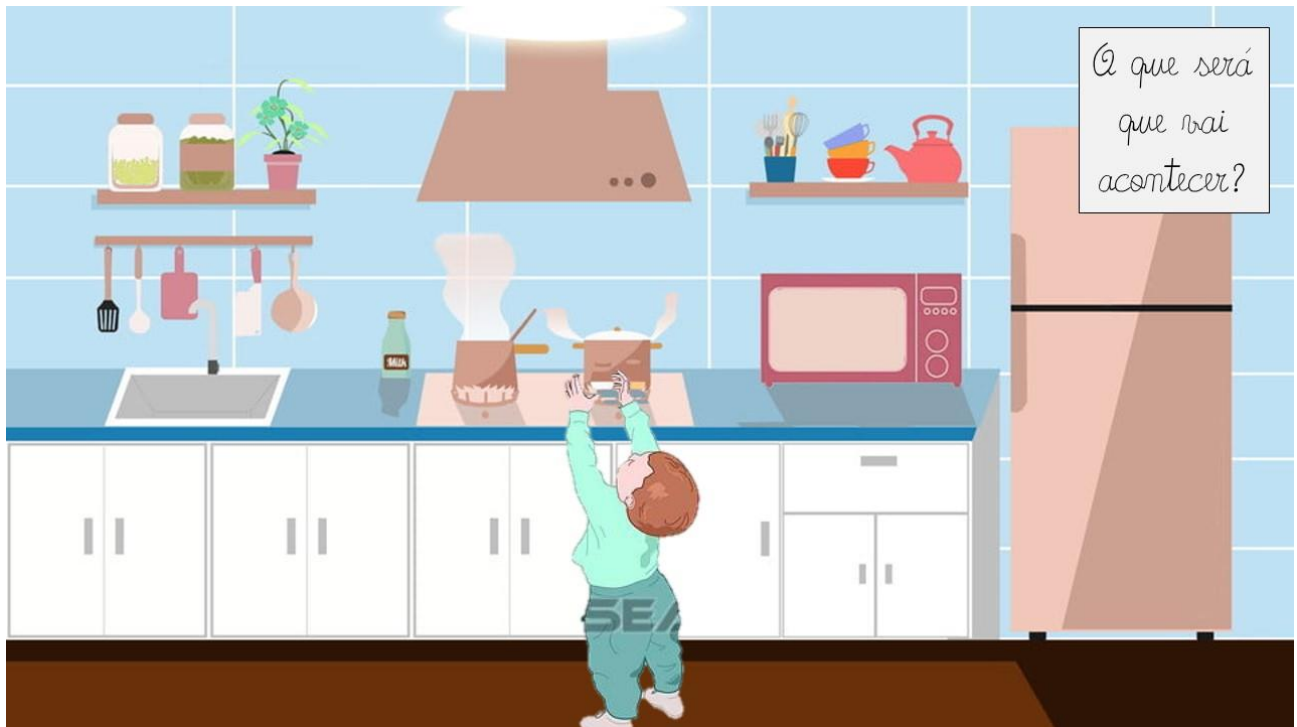
QUEIMADURA DE 1º GRAU

Devo fazer!	Não devo fazer!
 <p>Arrefecer 20 minutos com água corrente à temperatura ambiente.</p>	 <p>Esperar antes de arrefecer com água.</p>
 <p>Aplicar um creme para queimaduras.</p>	 <p>Aplicar manteiga na queimadura.</p>
 <p>Cobrir a queimadura com uma compressa estéril.</p>	 <p>Ir ao Hospital.</p>

Apêndices

Apêndice I – Concept Cartoons

Apêndice I - Concept Cartoons







Apêndice II – Questionário

Apêndice 2 - Exemplo de questionário

As queimaduras

Nome:

Data:



1) O que são queimaduras?

2) O que deves fazer em caso de queimadura?

3) Quais os tipos de queimaduras que conheces?

4) A quem deves contactar caso tenhas um acidente por queimadura?

5) Que cuidados deves ter na praia? E na cozinha?

6) Já te queimaste? Se sim, como aconteceu?



Apêndice III – Guião de Entrevista

Apêndice 3- Exemplo de guião de entrevista

Guião de Entrevista

- 1) Alguma vez tinhas ouvido falar sobre queimaduras?
- 2) Alguém te ensinou sobre o que deves fazer quando sofres uma queimadura? Quem?
- 3) Como podes evitar acidentes por queimadura no teu dia-a-dia?
- 4) Que agentes causadores de queimaduras conheces?
- 5) Com as atividades que realizámos, conseguiste aprender mais sobre as queimaduras?
- 6) Aconteceu não compreenderes algum dos conteúdos que trabalhámos sobre as queimaduras? Ficaste com dúvidas?

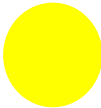
Apêndice IV – Avaliação

Apêndice 4- Exemplo de grelha de avaliação

	Identificar o que são queimaduras	Identificar potenciais fontes de perigo	Conhecer o contacto de emergência	Reconhecer diferentes tipos de queimaduras	Reconhecer quais os passos a seguir em caso de acidente	Saber prevenir um acidente por queimadura
Aluno 1								
Aluno 2								
Aluno 3								
Aluno 4								
Aluno 5								
Aluno 6								
Aluno 7								



Alcançado



A trabalhar



Não alcançado